



# **PLANO ESTADUAL DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE DE SERGIPE**

2024-2027  
(PEGTES - SE)





**Governo do Estado de Sergipe**  
Fábio Cruz Mitidieri

**Secretário de Saúde**  
Walter Gomes Pinheiro Júnior

**Secretaria-Executiva**  
Vinícius Vilela Dias

**Chefia de Gabinete**  
Jacson Marcondes Batista Santos

**Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde**  
Felipe Medeiros Sampaio Barros

**Diretoria Administrativa e Financeira**  
Leopoldo Jorge Alves Neto

**Diretoria de Planejamento**  
Davi Rogério Fraga de Souza

**Diretoria de Gestão de Sistema**  
César Vladimir de Bomfim Rocha

**Diretoria de Atenção Primária à Saúde**  
Luan Araújo Cardozo

**Diretoria Operacional de Saúde**  
Waltenis Braga Silva Júnior

**Diretoria de Atenção Especializada e de Urgência**  
Marli Francisca dos Santos Palmeira

**Diretoria de Vigilância em Saúde**  
Marco Aurélio de Oliveira Goes

**Diretoria Administrativa**  
Michel Gingeira Figueiró

**Superintendência do SAMU Sergipe**  
Denison Pereira da Silva

**Núcleo de Tecnologia da Informação**  
Douglas Affonso Madureira Santos

**Assessoria de Comunicação**  
Catarina Gonçalves

**Assessoria Jurídica**  
Cesário Venâncio de Souza Neto

**Coordenação de Educação na Saúde**  
Josefa Jalcira Izidro dos Santos





## NÚCLEO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE



Josefa Jalcira Izidro dos Santos – coordenação

Jacqueline Rodrigues Lima Couto

Maria Lígia Ribeiro Barbosa

Milena Caroline Leite Henriques

Rosemary Alves de Aquino

Sindaya Rose Carvalho Belfort

Talita Teixeira Silva

Vanete Santos Cardoso

### GRUPO CONDUTOR PEGTES-SE

#### Representantes da SES

Adriana dos Santos Evangelista

Edenilde Maria dos Santos

Eliane Aparecida do Nascimento

Jacqueline Rodrigues Lima Couto

Josefa Jalcira Izidro dos Santos

Maria Lígia Ribeiro Barbosa

Marco Aurélio Goes

Milena Caroline Leite Henriques

Rebecca Maria Oliveira de Gois

Ronei Melo Barbosa

Sindaya Rose Carvalho Belfort

Vanete Santos Cardoso

#### Representante da Escola de Saúde Pública de Sergipe

Daniele de Araújo Travassos

#### Representantes do Conselho de Secretários Municipais de Saúde de Sergipe

Edylenia Gonçalves Pereira

Elisônia Moura Lisboa

Rosiane Gomes Souza

Salviano Augusto de Almeida Mariz





Yelena de Resende Moura

**Representante do Conselho Estadual de Saúde**

Sheila Morgana Mota Lima

**Representantes da Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju**

Tacia Suane Martins dos Santos

**Representantes da Secretaria Municipal de Saúde de São Cristóvão**

Emilly Regina Martins Freire Nardelli

Sayonara Ferreira de Carvalho

**EQUIPE DE ELABORAÇÃO E REVISÃO DO PEGTES-SE**

Jacqueline Rodrigues Lima Couto

Josefa Jalcira Izidro dos Santos

Márcio Lemos Coutinho

Maria Ligia Ribeiro Barbosa

Milena Caroline Leite Henriques

Rebecca Maria Oliveira de Gois

Sindaya Rose Carvalho Belfort

**APOIADORAS DO MINISTÉRIO DA SAÚDE**

Josefa Maria de Jesus

Raquel Nunes da Silva Veiga

Sabrina Mosca Chaves





## APRESENTAÇÃO




A elaboração deste plano de trabalho foi realizada por várias mãos. Esta construção coletiva exigiu dos participantes a escuta qualificada constante, a atenção, o respeito, principalmente no momento da diferença, e a certeza de que é neste espaço potente e democrático e que se cresce pessoalmente, profissionalmente e como cidadãos de uma sociedade que necessita de um Sistema Único de Saúde (SUS) forte para dar melhores respostas à população sergipana.

Entendemos que uma construção coletiva é um processo desafiador. São vários atores, diversos anseios, angústias, desejos, expectativas e pensamentos, por vezes convergentes, outras divergentes. Tudo isso fez parte deste percurso. Neste caminho de construção, os encontros e desencontros foram constantes, sem que, no entanto, se perdesse de vista o objetivo: a busca de um produto que possa ser reflexo das principais demandas que envolvem a gestão do trabalho e da educação no SUS no território sergipano.

Nesta perspectiva, a participação dos membros do grupo de trabalho no Curso de Atualização em Planejamento da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, ofertado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES-MS) e o Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, foi de fundamental importância para o aprimoramento da metodologia, do embasamento teórico e da integração dos sujeitos que elaboraram todo o processo de construção do Plano Estadual de Gestão no Trabalho e Educação na Saúde – PEGTES 2024/2027.

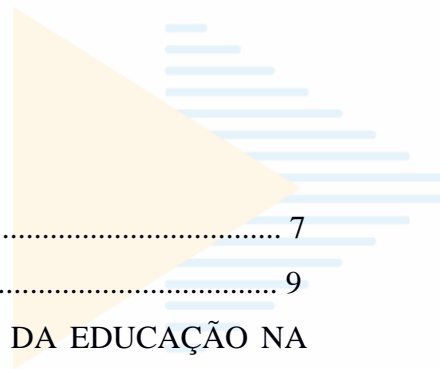
A caminhada que se iniciou seguiu a premissa teórica do planejamento estratégico em saúde, que envolve um processo sistemático, inclui a identificação de problemas, a análise da situação em saúde, a identificação dos atores relacionados à problemática, a priorização dos diversos problemas encontrados, além da análise de planos de ação, sempre em busca de respostas efetivas que possam proporcionar a melhoria da condição de saúde de uma dada população (Teixeira, 2010).





O referido plano é a expressão dessa caminhada e tão importante quanto este produto foi o processo de elaboração do PEGTES-SE, relatado neste documento com ênfase na análise da situação da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (GTES) no Estado, seus principais problemas e a descrição da metodologia utilizada. Aponta, ainda em sua estrutura, os Módulos Operacionais que compõem o PEGTES-SE, com foco na dimensão da Governança e da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.

Acreditamos que o PEGTES-SE 2024-2027 se constitui em um importante dispositivo capaz de atualizar a agenda do Estado e dos municípios frente aos problemas crônicos e desafios agudos da área e mobilizar esforços do conjunto ampliado de atores locais com vistas à redefinição das práticas de saúde e reorientação das políticas de formação, na perspectiva de promover um trabalho decente, digno e humanizado para os trabalhadores e trabalhadoras da saúde, na busca pela melhoria da atenção prestada à população sergipana.



## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	7
PERCURSO METODOLÓGICO .....	9
CAPÍTULO 1. ANÁLISE DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE EM SERGIPE .....	13
CAPÍTULO 2. PRINCÍPIOS E DIRETRIZES .....	28
CAPÍTULO 3. MARCO CONCEITUAL .....	29
CAPÍTULO 4. MÓDULOS OPERACIONAIS .....	36
CAPÍTULO 5. PREVISÃO FINANCEIRA .....	40
CAPÍTULO 6. PROCEDIMENTOS E INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....	42
REFERÊNCIAS .....	48
ANEXOS .....	51
APÊNDICES .....	57

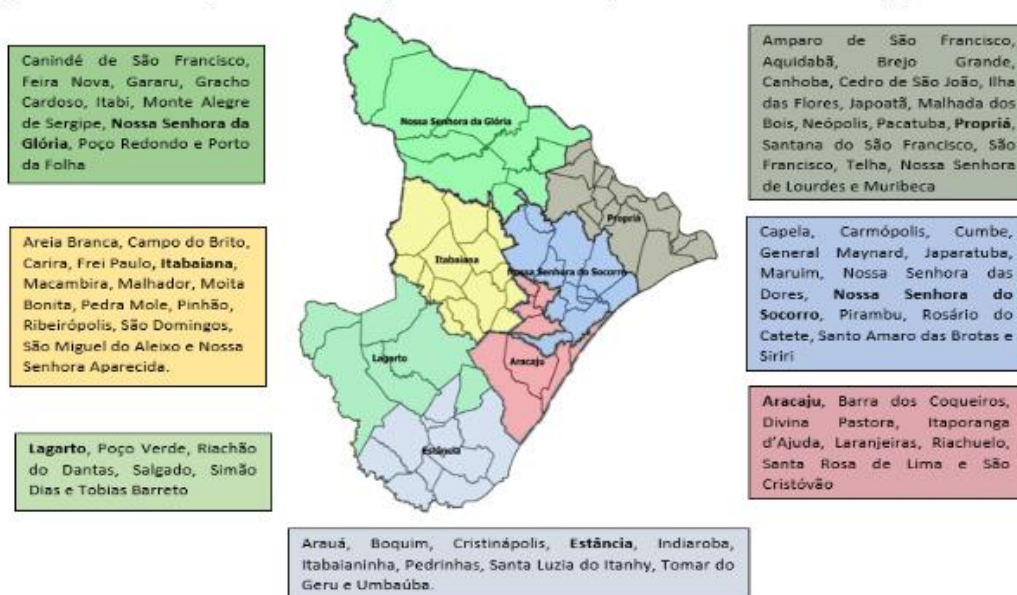


## INTRODUÇÃO

O Estado de Sergipe situa-se na região Nordeste, tendo como limites: o Estado de Alagoas a noroeste, separados pelo Rio São Francisco; o Oceano Atlântico a leste, e o Estado da Bahia ao sul e oeste. Com 21.910,3 km<sup>2</sup> de área total é a menor unidade federativa, ocupando o equivalente a 0,26% do território brasileiro e 1,4% do território nordestino. Constituído por 75 municípios, distribuídos em três mesorregiões: Leste Agreste e Sertão sergipanos (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE). O município de Poço Redondo é o maior em extensão territorial com 1.220 Km<sup>2</sup> e está localizado no Sertão, enquanto que o município de General Maynard, no Leste sergipano, é o menor em área territorial com apenas 18,1 Km<sup>2</sup>.


A organização política administrativa do Estado está organizada em sete (07) regiões de saúde, de acordo com a divisão dos municípios e de suas respectivas sedes de regiões (Imagem 1): RS de N<sup>a</sup> Sr.<sup>a</sup> da Glória com 09 municípios, RS de Itabaiana com 14, RS de Lagarto com 06, RS de Estância com 10, RS de Aracaju com 08, RS de N<sup>a</sup> Sr.<sup>a</sup> do Socorro com 12 e RS de Propriá com 16.

Imagem 1. Distribuição dos municípios conforme Regiões de Saúde de Sergipe.



Fonte: CIDES/DIPLAN/SES.





No que tange o perfil demográfico de Sergipe, em comparação ao ranking nacional, o estado possui a 6ª menor população do Brasil e a menor do Nordeste, com total estimado em 2018 pelo IBGE de 2.309.961, sendo 51,25% mulheres, o que corresponde a 1.183.837. Observa-se um envelhecimento da população, fato que explica a redução progressiva da taxa de fecundidade para 1,74 em 2018, concomitante ao aumento do índice de envelhecimento para 31,74 e da expectativa de vida para 73,17 (IBGE).


Para executar as ações e serviços de promoção, proteção e reabilitação da saúde da população, em consonância com os dispositivos legais do SUS, o sistema Estadual de Saúde é composto por uma rede de serviços, descrita a seguir: Hospital de Urgências de Sergipe (HUSE), Maternidade Nossa Senhora de Lourdes (MNSL), Hospital da Criança, UPA São Vicente de Paulo, Hospital Regional José Franco Sobrinho, Hospital Regional Governador João Alves Filho, Hospital Pedro Garcia Moreno Filho, Hospital Regional Jessé Fontes, Hospital Regional São Vicente de Paulo, UPA Bernardino Mitidieri, UPA de Neópolis, HPP Pedro Valadares, Serviço de Atendimento Móvel (SAMU), Centro de Acolhimento de Diagnóstico por Imagem (CADI), Centro de Atenção à Saúde de Sergipe (CASE), Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM), Banco de Olhos de Sergipe (BOSE) e Centro Especializado em Reabilitação (CER IV).

Para manutenção dessa rede, a força de trabalho disponível no estado compreende um total de 11.125 trabalhadores e trabalhadoras, sendo 2.773 estatutários, 5.334 concursados com vínculo CLT e 3.018 com vínculo via Processo Seletivo Simplificado (fonte SIPES).

## PERCURSO METODOLÓGICO

Para a construção dos Planos Estaduais o Ministério da Saúde (MS), por meio da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES), com apoio da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), propôs um percurso metodológico de diálogos e pactuações entre a União, Estados e Municípios por meio de representações nas instâncias deliberativas e gestoras (CONASS, CONASEMS, COSEMS, CNS, CES, CIB).





Nesta direção, a metodologia adotada no estado de Sergipe para a elaboração do plano teve como referência as informações disponibilizadas pela SGTES/MS, sistematizadas no Guia de Planejamento da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito Estadual e Municipal do SUS, mas incorporando também elementos específicos do território em função da dinâmica local de formulação e pactuação das políticas e programas de saúde (Brasil, 2023).



O Ministério da Saúde desenvolveu o Curso de Atualização de Planejamento em Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e realizou Oficinas Regionais para a construção do Plano Estadual de GTEs, disponibilizando 1 (um) apoiador para a Gestão do Trabalho e 1 (um) para a Gestão da Educação na Saúde. Além deste curso foi estruturado um Grupo Condutor Local (equipe técnica do PEGTES-SE) coordenado pela Diretoria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (DGTEs), através do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEEPS) composto pelos seguintes membros/representações:

- Conselho Estadual de Saúde (CES);
- Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS);
- Escola de Saúde Pública (ESP);
- Diretoria de Atenção Especializada em Saúde (DAES);
- Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS);
- Diretoria de Vigilância em Saúde (DVS);
- Diretoria de Planejamento (DIPLAN)
- Representantes dos municípios de Aracaju e São Cristóvão.

Este Grupo Condutor (GC) ficou responsável pela elaboração da Matriz de necessidades do estado de Sergipe que posteriormente passou por revisão e ajustes contemplando as etapas:

- Análise Situacional;
- Definição de objetivos;
- Elaboração de indicadores e dispositivos de acompanhamento;
- Elaboração da previsão orçamentária.





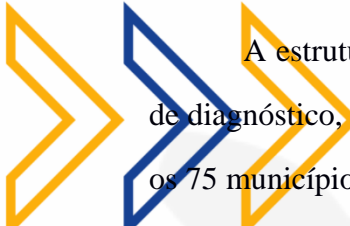

A primeira reunião com o grupo ampliado aconteceu em julho de 2023, momento em que foi apresentada a proposta do PEGTES-SE e estruturadas três frentes de trabalho para iniciar o levantamento de dados com o objetivo de realizar a análise situacional de cada área: Formação em Saúde, Força de Trabalho e Necessidades de Educação na Saúde.

Com relação à Força de Trabalho, as fontes utilizadas foram o Caderno de Informações disponibilizado pela SGTES, o Sistema Integrado de Pessoal do Estado de Sergipe (SIPES) e o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). A equipe de Formação em Saúde utilizou as fontes do mesmo Caderno e do Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica (SISTEC). O grupo responsável pela Educação na Saúde desenvolveu uma metodologia de trabalho específica para produção e sistematização de informações, a ser detalhada no capítulo 2.

Foi pactuado que, periodicamente, os grupos responsáveis pelas frentes de trabalho compartilhariam com o grupo ampliado os avanços e os desafios nesta sistematização. Naquele momento também foi acordada a apresentação do PEGTES em reuniões do Colegiado Interfederativo Regional (CIR).

A proposta técnica elaborada foi apreciada em duas oportunidades na Câmara Técnica (CT) do Colegiado Interfederativo Estadual (CIE). Na primeira oportunidade, foi realizado um momento de alinhamento conceitual e metodológico e de análise crítica e propositiva diante da pertinência e viabilidade dos objetivos e ações, sendo recomendado o detalhamento da previsão orçamentária e dos indicadores de monitoramento. Na segunda oportunidade, essa referida CT aprovou a proposta técnica apresentada e recomendou apresentação das principais informações na próxima reunião do CIE.

A aprovação do Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Estado de Sergipe (PEGTES-SE), que tem o objetivo geral de incentivar o fortalecimento e a consolidação das áreas de gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS/SE a partir da destinação de recursos previstos pela Portaria GM/MS nº 2.168 de 5 de dezembro de 2023, ocorreu na reunião do CIE do dia 14/06/2024, cuja resolução encontra-se em anexo.



A estruturação do PEGTES-SE considerou as necessidades identificadas na fase de diagnóstico, de forma a contemplar ações voltadas para o âmbito estadual, bem como os 75 municípios do Estado de Sergipe. Levando-se em consideração o público-alvo das ações propostas, destaca-se que 51% (R\$ 1.020.000,00) dos investimentos estão direcionados para ações voltadas aos municípios, enquanto que 49% (R\$ 1.020.000,00) estariam destinadas às estruturas/projetos da SES.

O Plano apresenta 6 objetivos e 15 ações no eixo Governança, 4 objetivos e 8 ações no eixo Gestão do Trabalho, 4 objetivos e 12 ações no eixo Gestão da Educação na Saúde. Destaca-se que todas as ações do plano serão executadas diretamente pela Secretaria de Saúde do Estado de Sergipe (R\$ 1.840.000,00), exceto duas ações específicas (R\$ 160.000,00) que serão desenvolvidas por municípios, mediante formalização da adesão junto ao Ministério da Saúde em momento oportuno, em atendimento a portaria e suas respectivas notas técnicas.

Cada etapa do processo de construção do PEGTES, a partir de cronograma próprio (em anexo), buscou produzir sinergia em torno das propostas através do compartilhamento de informações, análises conjuntas e movimentos de validação e planejamento de etapas seguintes. Nessa direção, a produção desse processo participativo, após consolidação das informações, passou a ser estruturado no formato de capítulos, como pode ser observado a seguir:

- Capítulo 1: apresenta a Análise Situacional da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do estado de Sergipe;
- Capítulo 2: dispõe sobre os Princípios e Diretrizes do PEGTES-SE;
- Capítulo 3: apresenta o Marco Conceitual do PEGTES-SE;
- Capítulo 4: apresenta as principais atividades do plano, relacionando-as aos problemas e objetivos específicos a partir dos Módulos Operacionais: Governança, Gestão do Trabalho na Saúde e Gestão da Educação na Saúde, e inclui sua previsão orçamentária;
- Capítulo 5: descreve os Procedimentos e Indicadores de monitoramento e avaliação do PEGTES-SE.





## CAPÍTULO 1



# ANÁLISE DA GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE EM SERGIPE

A Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DGTES) da Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe foi criada em 2021 e está organizada em três coordenações: a Coordenação de Administração de Recursos Humanos da Saúde (CARH), a Coordenação de Educação na Saúde (CEEPS) e a Coordenação do Núcleo de Atenção ao Servidor (CNAS).

A Coordenação de Administração de Recursos Humanos da Saúde está organizada em Gerência de Gestão de Pessoas/Saúde do Trabalhador, Gerência de Folha de Pagamento e Controle e Gerência de Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho na Saúde.

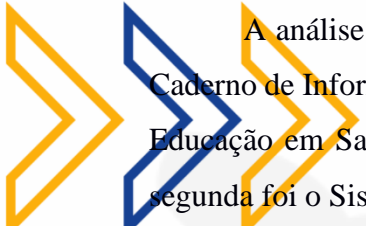

A Coordenação de Educação na Saúde, instituída pela Portaria nº 103 de 19 de novembro de 2021, está organizada em três eixos de atuação: Ensino-Serviço, Educação Permanente e Técnico-Científico.

A Coordenação do Núcleo de Atenção ao Servidor, instituída pela Portaria nº 131 de 18 de setembro de 2023, está organizada em três eixos: Ações Programáticas, que realiza ações para promoção de saúde no ambiente de trabalho; Programas Permanentes, que oferta o Programa Servidor Zen e o Programa de preparação para aposentadoria; Atenção Humanizada, com o acolhimento e avaliação em saúde e apoio psicológico.

### 1.1 GESTÃO DO TRABALHO NA SAÚDE

A força de trabalho nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) é fundamental para a promoção da saúde, melhoria da cobertura assistencial, atendimento de qualidade e para o planejamento de ofertas de cuidado pautado nas necessidades de saúde da população local.






A análise a seguir foi realizada a partir de três fontes de dados. A primeira foi o Caderno de Informações do Curso de Atualização Planejamento da Gestão do Trabalho e Educação em Saúde e refere-se ao período de dezembro de 2017 a junho de 2023. A segunda foi o Sistema Integrado de Pessoal do Estado de Sergipe (SIPES), utilizado pela Secretaria de Estado de Administração (SEAD). A terceira foi o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) referente ao mês de janeiro de 2024.

O Caderno utilizou duas bases de dados para realizar as análises do período de dezembro de 2017 a junho de 2023: a Relação Anual de Informações Sociais (RAIS), atualizada anualmente pelo Ministério do Trabalho e Emprego, e o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Todos os estabelecimentos de saúde devem estar cadastrados no CNES, sejam eles entidades privadas com e sem fins lucrativos e órgãos de administração pública direta e indireta. Os grupos de trabalhadores considerados na análise foram: trabalhadores das ocupações de saúde inseridos em atividades de atenção à saúde e trabalhadores das demais ocupações inseridas em atividades de atenção à saúde.

Os dados avaliados no Caderno revelam que os postos de trabalho permanecem concentrados nos órgãos de administração pública direta, apesar do aumento observado, ao longo dos anos, dos postos criados nas outras entidades. No entanto, o número de postos de trabalho na carreira pública do SUS vem apresentando uma diminuição, quando comparado ao total dos outros vínculos, ainda que se mantenha com uma pequena diferença percentual. Em relação à distribuição destes postos de trabalho em estabelecimentos vinculados ao SUS por esfera de governo observa-se, em Sergipe, que a maioria está na esfera municipal, o que está relacionado com a reestruturação da Atenção Primária e a transferência da gestão de serviços de saúde para os municípios. No período analisado há uma ampliação significativa no número de postos de trabalho por estabelecimento em toda a rede de saúde em Sergipe. O setor contava com 21.514 postos nos estabelecimentos de saúde em 2017, passando para 44.931 em 2023, o que demonstra um crescimento de 104% no total de postos de trabalho no período. Observa-se também que em 2023 os estabelecimentos vinculados ao SUS correspondem a 48% do total, enquanto que os demais juntos formam 52%.

Além disso, quando observamos apenas os estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS no estado, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde aponta para uma diminuição de vínculos mais estáveis: em dezembro/2017 a carreira pública ocupava 60% dos postos de trabalho em estabelecimentos de saúde vinculados ao SUS no estado de Sergipe, enquanto as outras formas de contratação eram responsáveis por 40% destes





postos. Em menos de 6 anos esta realidade mudou consideravelmente: em junho de 2023 a carreira pública ocupava apenas 45% destes postos de trabalho, enquanto as outras formas de contratação apresentaram um crescimento de 15 pontos percentuais e hoje são responsáveis por 55% do total dos postos de trabalho.

O governo do estado de Sergipe possui um sistema de informações, o Sistema Integrado de Pessoal do Estado de Sergipe (SIPES), com os dados da força de trabalho de todas as secretarias estaduais e, no caso da Secretaria de Estado da Saúde, de todos os serviços próprios do SUS do estado.

Segundo o SIPES, as formas de contratação dos estabelecimentos de saúde que compõem a rede estadual do SUS em Sergipe são: servidor público concursado com Vínculo Estatutário, servidor público concursado com vínculo CLT, Processo Seletivo Simplificado (PSS), Credenciamento (pessoa jurídica) e Terceirizados. A SES possui um total de 11.090 trabalhadores (dados de novembro/2023), divididos em 4 categorias:

- Fundo Estadual de Saúde (FES) efetivo: a categoria inclui os estatutários e cargos comissionados da SES;
  - FES PSS: todos os trabalhadores dos processos seletivos, cobertos por legislação específica;
  - FES SAMU: servidores concursados com vínculo celetista;
  - Fundação Hospitalar de Saúde (FHS) CLT 24900: trabalhadores concursados com vínculo celetista e cargos comissionados da FHS;
  - FHS CLT 24910: trabalhadores contratados, com vigência final em abril/2025;
  - FHS Efetivo: servidores estatutários (Quadro de Profissionais em Extinção-QPE)
- Abaixo, apresentamos a tabela com o quantitativo por categoria

Tabela 1 – quantitativo de trabalhadoras e trabalhadores do SUS-SE por tipo de vínculo

<b>TRABALHADORAS E TRABALHADORES DO SUS-SE</b>	
<b>TIPO DE VÍNCULO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
FES Efetivo	1.122
FES PSS	3.018
FES SAMU	149
FHS CLT 24900	3.961
FHS CLT 24910	1.373





FHS Efetivo-QPE	1.502
<b>TOTAL</b>	<b>11.125</b>

Fonte SIPES

Os dados do SIPES apontam que a força de trabalho das unidades próprias do SUS estadual é majoritariamente feminina: são 73,47% de mulheres, em comparação aos homens, que correspondem a 26,53% do total. Ao observarmos a faixa etária, percebe-se que do total, 7.104 trabalhadoras e trabalhadores estão na faixa entre 35 e 50 anos de idade. No entanto, não é possível fazer uma análise mais aprofundada em função das limitações do sistema. Não é possível, por exemplo, identificar entre as trabalhadoras e trabalhadores quais possuem outra qualificação além da formação profissional exigida pelo vínculo. O SIPES também não identifica critérios como raça-cor, histórico de lotações dos servidores, doenças ocupacionais, etc. Algumas informações estão disponíveis apenas nos prontuários individuais, não gerando relatórios gerenciais.

O Estado de Sergipe, através da Lei 7.821 de 04 de abril de 2014, instituiu o Plano de Cargos, Carreira e Vencimentos para os Servidores Públicos Civis do Grupo Ocupacional da Saúde, integrantes da Administração Pública Estadual Direta, Autarquias e Fundações Públicas do Poder Executivo Estadual – PCCV-SAÚDE, que orienta sobre o conjunto de normas que disciplinam as atribuições ou atividades dos cargos públicos que indica, a forma vencimental, a progressão funcional e o desenvolvimento do servidor público dentro da estrutura organizacional a que esteja vinculado.


## 1.2. GESTÃO DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

A Secretaria de Estado da Saúde (SES-SE) assume o papel de indutora da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) e reafirma seu lugar enquanto ordenadora da formação dos trabalhadores do SUS Sergipe, mediante a Coordenação de Educação na Saúde e executada, através dos seguintes segmentos.

### 1.2.1. Núcleo Estadual de Educação Permanente em Saúde (NEEPS)








O NEEPS tem como finalidade elaborar, planejar, apoiar e executar de modo articulado as propostas que envolvem ações de educação em saúde no âmbito estadual.

As atribuições do NEEPS, definidas na Portaria nº 103/2021, são:

- Executar a Política de Educação Permanente da Secretaria de Estado da Saúde;
- Contribuir na elaboração do Plano Anual de Ações de Educação Permanente em todos os níveis de atenção da Secretaria de Estado da Saúde, incluindo as áreas administrativas;
- Promover a qualificação profissional interinstitucional e intra-institucional, fortalecendo as parcerias e cooperações técnicas existentes, bem como estabelecer novos cenários de atuação profissional;
- Monitorar e avaliar as ações e estratégias implementadas no âmbito dos núcleos regionais de educação em saúde;
- Apoiar as áreas técnicas em seus processos de trabalho assistencial no monitoramento e avaliação das ações de saúde e de educação permanente;
- Elaborar projetos a partir das necessidades dos serviços e do planejamento participativo, promovendo espaços de discussão e de qualificação profissional, contribuindo para alcance das metas institucionais, por meio da Escola de Saúde Pública;
- Apoiar os gestores na proposição de intervenções, no planejamento e desenvolvimento de ações de Educação Permanente em Saúde;
- Administrar os estágios curriculares e extracurriculares, pesquisas, atividades de extensão e visitas técnicas desenvolvidas nos hospitais e maternidades da rede a partir de instrumentos legais formalizados, previamente estabelecidos entre a SES e a instituição de ensino.
- Matriciar a implantação e implementação dos Núcleos de Educação Permanente em Saúde nas unidades assistenciais locais e regionais de saúde;
- Articular as ações de Educação Permanente em Saúde em espaços de decisão como Colegiado Interfederativo Estadual (CIE) e Colegiado Interfederativo Regional (CIR);
- Participar de reuniões dos colegiados gestores das unidades assistenciais e regionais de saúde a fim de identificar demandas e contribuir para melhoria do processo de trabalho na instituição;

- 
- Integralizar os níveis de atenção à saúde, qualificar os profissionais e promover efetiva melhoria do cuidado por meio do Plano Anual de Atividades PAA;
  - Construir coletivamente o perfil da força de trabalho dos servidores da saúde do Estado de Sergipe e analisar as necessidades de formação e gestão do trabalho, considerando diretrizes tais como: Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), Política Nacional de Humanização (PNH), Programa de Saúde na Escola (PSE), Escola de Saúde Pública, Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET-Saúde), ensino profissional superior e de pós-graduação, Telessaúde, Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB), entre outras ações estratégicas do Ministério da Saúde e da SES;
  - Fomentar a pesquisa em saúde e sua divulgação.

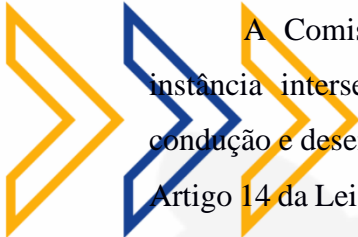

### **1.2.2. Escola de Saúde Pública de Sergipe ESP-SE**

A Escola de Saúde Pública de Sergipe (ESP-SE) foi criada pela Lei n.º 8.733 de 13 de agosto de 2020 e corresponde a uma das superintendências vinculadas à diretoria-geral da Fundação Estadual de Saúde (Funesa), sua mantenedora.

A ESP/SE integra o Sistema de Ensino do Estado de Sergipe, credenciada junto ao Conselho Estadual de Educação de Sergipe (CEE), através da Resolução nº 055 de 14 de junho de 2022. A escola tem por finalidade a formação, atualização, pesquisa, capacitação, aperfeiçoamento e treinamento, prioritariamente, dos trabalhadores vinculados ao Sistema Único de Saúde do Estado de Sergipe, além do Controle Social, para oferta de cursos técnicos, pós-técnico, tecnológico, graduação e pós-graduação (Lato sensu e Stricto sensu), estágio e residência, mediante os pressupostos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) em articulação com as Redes Estadual e Municipais de Saúde.

As ações desenvolvidas pela ESP-SE se concretizam a partir da elaboração de um contrato estatal nº 15 de 2020 de serviços estabelecido entre a Secretaria de Estado da Saúde (SES) e a Fundação Estadual de Saúde (Funesa), com validade de 05 (cinco) anos, aditivado anualmente para inclusão de ações educacionais e serviços de saúde no Plano Anual de Atividades (PAA).

### **1.2.3 Comissão de Integração Ensino-Serviço - CIES**



A Comissão Permanente de Integração Ensino e Serviço – CIES constitui instância intersetorial e interinstitucional permanente que participa da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde previstas no Artigo 14 da Lei 8080/90 e na NOB/RH – SUS. Sua formulação foi proposta pela Portaria nº 1996/2007 que estabelece, entre outras medidas, que a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) considere as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de saúde. Tais considerações, realizadas por meio das CIES.



A Coordenação de Educação na Saúde é a responsável pela constituição da CIES no âmbito estadual e coordena sua atuação. A CIES Estadual tem sua composição e atribuições previstas nos Art. 5º ao 10º da Portaria GM/MS nº 1.996 de 20 agosto de 2007. O processo de estruturação da CIES Estadual foi conduzido pelo Núcleo Estadual de Educação Permanente em Saúde (NEEPS) e efetivado com a publicação da Portaria estadual nº 062/2022. A composição da CIES Estadual contempla 32 representantes, sendo 16 suplentes e 16 titulares, do quadrilátero da formação (Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social) e as atividades tiveram início em setembro de 2022. O funcionamento e organização da CIES Estadual estão regulamentados em regimento interno devidamente aprovado e publicado no ano de 2022.

Desde a sua reestruturação, observa-se que a CIES Sergipe tem avançado, em especial, no apoio aos gestores de educação permanente municipais na organização dos cenários de prática, na formalização de parcerias com instituições de ensino e na aproximação entre a academia e a gestão em saúde. A comissão tem se apresentado como um espaço democrático e dialógico de avaliação sobre a necessidade de reorientar a formação em saúde a fim de contemplar as necessidades dos usuários do SUS.

No entanto, alguns desafios têm sido enfrentados, como a baixa adesão dos representantes das regiões de saúde, o que dificulta a indução do processo de regionalização da educação permanente no estado.

### **1.3.3 Contexto atual da PNEPS em Sergipe**

A SES tem trabalhado a pauta da Educação na Saúde através do NEEPS, em parceria com as áreas técnicas da SES, utilizando o Plano Anual de Atividades (PAA), o qual tem como principal objetivo qualificar os trabalhadores dos serviços do SUS Sergipe



para o cuidado integral. Ao longo dos anos, esse planejamento seguiu o mesmo formato metodológico, que incluía o envio de planilha para preenchimento por parte das áreas técnicas com as seguintes informações: ação a ser desenvolvida, objetivo da ação, público-alvo e infraestrutura necessária. A escolha dos temas para as ações era baseada nos indicadores de saúde, a exemplo de taxa de mortalidade materno-infantil, entre outros. Não havia uma reflexão prévia, mediada pelo NEEPS, para pensar problemas e instrumentos de monitoramento do impacto das ações realizadas com os trabalhadores. Como consequência, observou-se nos últimos anos, uma queda na participação por parte dos trabalhadores nos eventos realizados, que pode estar relacionada a alguns fatores, tais como metodologia utilizada e/ou distanciamento da realidade do cotidiano do trabalhador e de suas necessidades de educação.

A partir dessa avaliação inicial, a equipe do PEGTES-SE, na busca de aproximar as ofertas de Educação na Saúde da real necessidade das trabalhadoras e dos trabalhadores, seguiu as ações descritas abaixo.

Inicialmente, fez-se necessário conhecer a situação de implantação da PNEPS em cada município, o que foi feito por meio de um questionário eletrônico (em anexo), compartilhado com os secretários municipais de saúde, com o auxílio do COSEMS, para obter as seguintes informações: existência ou não de portaria de criação de Núcleo de Educação Permanente municipal (NEP); existência de um responsável técnico exclusivo para o NEP; se este técnico assumia outras funções no município; e infraestrutura dos NEP. O levantamento teve a participação de 100% dos municípios. Observou-se que, dos 75 municípios do estado, apenas 12 (14,6%) possuem o NEP regulamentado por portaria; no entanto, 32 deles informaram ter um técnico responsável pela condução da PNEPS no município. Apenas 6 municípios informaram ter um técnico exclusivo para EPS; no grupo restante, o gestor assume outras responsabilidades em paralelo, a exemplo de coordenação da Atenção Primária à Saúde (APS), coordenador de Vigilância em Saúde, coordenador do Programa Saúde na Escola (PSE) ou coordenador do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Em sua maioria, são enfermeiros, assistentes sociais ou psicólogos que assumem esta função. 59 municípios informaram que realizam o registro



das ações de EPS; no entanto, ao solicitar a descrição das práticas educativas realizadas, observou-se que a maioria relacionava-se a ações de educação em saúde e não na saúde, demonstrando um certo desconhecimento entre as duas modalidades de atividades<sup>1</sup>.


As informações deste primeiro levantamento foram compartilhadas com os secretários de saúde municipais nas reuniões de apresentação do PEGTES-SE no CIE e com os técnicos gestores dos municípios em reunião on-line, com o objetivo de, além de apresentar o mapeamento dos NEP nos municípios, estimular a ampliação do olhar dos gestores para o formato de gestão que pensa trabalho e educação na saúde como áreas complementares e disponibilizar a equipe do NEEPS para apoiar os municípios que desejassem implantar seus núcleos próprios.

Dando seguimento ao diagnóstico sobre as necessidades de educação na saúde nos municípios e por considerar que conhecer o território era fundamental para enxergar as principais lacunas, fragilidades e potencialidades, foi realizado outro levantamento, através de questionário eletrônico, junto aos trabalhadores e gestores dos serviços do SUS no estado, assim como com os Núcleos de Educação Permanente (NEP) dos serviços próprios estaduais. A elaboração do formulário foi norteadada pelos mesmos eixos contemplados no Planejamento Estadual de Saúde (PES), além de ser apresentado e pactuado em reuniões do CIE com o apoio do COSEMS-SE. O questionário disponibilizado para os gestores municipais teve 100% de adesão, o que não aconteceu com o grupo dos trabalhadores, apesar das estratégias utilizadas: tivemos a adesão de apenas 690 trabalhadores. Para alcançar o máximo de trabalhadores possível, o link do questionário eletrônico foi compartilhado: com o COSEMS-SE para repasse para os gestores municipais; com os coordenadores dos NEP dos serviços estaduais; com os membros da CIES; individualmente pelos componentes do Grupo Condutor com colegas

---

1 A Educação em Saúde é o processo educativo que objetiva a autonomia das pessoas no seu cuidado e diálogo com profissionais e gestores da saúde; articulada aos conceitos de promoção da saúde, é considerada uma estratégia fundamental para a prevenção de doenças e promoção da saúde; inclui a educação popular em saúde, que valoriza os saberes e o conhecimento prévio da população. A Educação na Saúde constitui-se na produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular, que incluem a formação técnica, a graduação, a Educação Continuada e a Educação Permanente em Saúde (EPS). As ações realizadas para e com os trabalhadores deve enfatizar a EPS, de maneira a buscar nas lacunas de conhecimento dos profissionais, ações direcionadas a qualificação dos processos de trabalho em saúde considerando as especificidades locais e as necessidades do trabalho real. (Nogueira *et al*, 2022)





de outros serviços e/ou municípios; e disponibilizado na página inicial dos computadores da sede administrativa da SES e dos serviços próprios. Os questionários e tabelas estão disponíveis em anexo.


Os problemas e necessidades identificados foram trabalhados em oficinas presenciais com os gestores municipais (secretários de saúde, coordenadores de NEP e coordenadores da APS), momento em que foi apresentado o resultado dos questionários e trabalhou-se a priorização dos problemas para inclusão no PEGTES-SE. As oficinas oportunizaram, além disso, a sensibilização dos gestores presentes para pensar o planejamento municipal de forma que ele reflita a realidade do território. O consolidado das oficinas foi compartilhado com as áreas técnicas das diretorias da SES, para conhecimento e inclusão nas ações de Educação na Saúde a serem desenvolvidas pelo estado; igualmente compartilhado com os gestores municipais para inclusão no planejamento das ações de EPS de cada um deles.

### 1.3 FORMAÇÃO EM SAÚDE

A Lei 8.080/1990 define que “os serviços que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) constituem campo de prática para ensino e pesquisa” (BRASIL, 1990), e que os serviços de saúde devem atender de acordo com os princípios do Sistema, ou seja, efetivar assistência integral, com acesso universal e igual para todos, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie. A gestão do SUS estadual compreende e assume sua responsabilidade nesse processo formativo, que deve incluir a formação de novos profissionais e a educação permanente dos que se encontram inseridos nos serviços do SUS. Desta forma, compete ao estado organizar e qualificar os cenários de prática através da regulação de vagas para os estágios, garantir a integração entre os serviços de saúde estaduais e as instituições de ensino de forma a contribuir para uma formação voltada para as necessidades de saúde, fomentar a pesquisa no campo da saúde, realizar a oferta de pós-graduação para os trabalhadores do SUS Sergipe, entre outras ações e estratégias.

Em Sergipe, a oferta de cursos na área da saúde é efetivada por instituições públicas e privadas, contempla as modalidades presenciais e a distância, os níveis técnico





profissionalizante, graduação e pós-graduação (lato sensu, stricto sensu, residências universitárias e multiprofissional, mestrado e doutorado).



### **1.3.1. Educação Nível Técnico-profissionalizante**

Em Sergipe, a formação de nível profissionalizante para a saúde se dá por instituições formadoras públicas e privadas com destaque para a Escola de Saúde Pública de Sergipe. A busca realizada no Sistema Nacional de Informações da Educação Profissional e Tecnológica (SISTEC) evidenciou que existem Escolas Técnicas credenciadas em 23 municípios do Estado. No entanto, apenas 16 destas cidades possuem oferta de cursos técnicos na área da saúde, considerando aqueles classificados no eixo “Ambiente e Saúde” do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos.

Nota-se que existe oferta de cursos profissionalizantes em todas as sete Regiões de Saúde do Estado, havendo uma maior concentração de escolas e variedade de cursos na Região de Aracaju, sediadas em sua totalidade na capital. O curso predominante é o de Técnico de Enfermagem, presente em todas as regiões de saúde.


Na formação técnica em saúde para o SUS-SE, destaca-se a Escola de Saúde Pública de Sergipe (ESP-SE) com os cursos Técnico em Enfermagem, Técnico em Saúde Bucal, Técnico em Vigilância em Saúde e Técnico de Prótese Dentária com o objetivo de formar e qualificar trabalhadores da saúde, em conformidade com a legislação da Educação em vigor e com os princípios e diretrizes do SUS.

### **1.3.2. Graduação**


De acordo com o Censo da Educação Superior de 2022, o estado de Sergipe possui 22 Instituições de Ensino Superior (IES) que ofertam cursos presenciais, das quais 17 possuem cursos na área da saúde, sendo apenas duas instituições públicas, a Universidade Federal de Sergipe (UFS) e o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Sergipe. (Brasil, 2022)

Quanto à oferta de cursos EAD, no ano de 2022, havia 60 polos de IES com oferta de cursos nesta modalidade, apontando para uma expansão destas unidades pelo estado. Neste mesmo ano, a rede privada concentrou 69,5% das matrículas em cursos de graduação, tendo sido observado uma queda na procura por cursos presenciais e um aumento de 16% nos cursos EAD. Este fato é preocupante quando se considera a formação em saúde, em especial pela inserção tardia e fragmentada dos discentes nos





cenários de prática, o que não favorece o contato com os usuários do SUS e profissionais do sistema.



No tocante à distribuição geográfica dos cursos de graduação em saúde no Estado, existe uma concentração destes na capital Aracaju, tanto em quantitativo como em variedade, sendo os equipamentos de saúde da rede SUS estadual importantes cenários de prática que potencializam a relação ensino-serviço-comunidade. O município de São Cristóvão, sede de um dos campi da UFS, representa um importante e potente ambiente de aprendizagem no SUS, visto a presença ativa dos discentes e docentes favorecerem o diálogo e integração com a comunidade para transformação dos processos formativos e práticas de saúde pautadas na realidade local. Além disto, deve-se salientar que este município possui uma Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde estruturada com um olhar diferenciado para a formação dos trabalhadores e trabalhadoras do SUS.


Pode-se destacar também os municípios de Lagarto e Estância, como importantes sedes de IES com cursos de saúde. A cidade de Lagarto sedia um Campus da UFS e possui hospital universitário, sendo um equipamento de extrema importância para a formação em saúde no SUS em Sergipe, visto que além de graduação oferta programas de residência em saúde. No município de Estância existe, predominantemente, IES da rede privada com cursos na saúde, inclusive Medicina e programas de residência médica, que possuem Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Serviço (COAPES) instituído com o município para pactuação e organização dos cenários de prática.

### **1.3.3. Residências em Saúde**

As Residências em Saúde são estratégias pedagógicas de formação em serviço que são fundamentais para a integração do saber-fazer, a articulação com os diversos equipamentos das diferentes políticas públicas do território, a ampliação do olhar para a identificação das necessidades de saúde da população e a formação de profissionais com competência para a produção de cuidado em saúde em consonância com os princípios e diretrizes do SUS.

Em Sergipe, percebe-se uma expansão nos programas de Residência em Saúde, tanto no formato Multiprofissional quanto Uniprofissional, que são ofertados por Instituições de Ensino Superior (Universidade Federal de Sergipe – UFS, campi Lagarto e São Cristóvão e Universidade Tiradentes – UNIT) e por instituições públicas (Secretaria de Estado da Saúde), filantrópicas (Hospital Santa Isabel e Hospital Cirurgia) e privadas






(Hospital Primavera), financiadas pelo Ministério da Educação e Ministério da Saúde, por meio do Pró-Residência e Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES).


As Residências em Saúde em Sergipe estão inseridas nas seguintes instituições, conforme informado por cada uma delas abaixo:

- Hospital Universitário da UFS-São Cristóvão: Programa Residência Multiprofissional de Saúde do Adulto e do Idoso, Epidemiologia Hospitalar, Enfermagem Obstétrica, Residência Multiprofissional de Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Residência Multiprofissional de Saúde da Família, Atenção Hospitalar e Física Médica; Residências Médicas em Anestesiologia, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Clínica Médica, Coloproctologia, Dermatologia, Endocrinologia e Metabologia, Infectologia, Mastologia, Medicina da Família e Comunidade, Medicina Intensiva, Nefrologia, Neurologia, Ginecologia e Obstetrícia, Ortopedia e Traumatologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Radiologia e Diagnóstico por Imagem e Reumatologia;
- Unidades Básicas de Saúde e Hospital Universitário da UFS-Lagarto: Residências Médicas em Cirurgia Geral, Clínica Médica, Pediatria e Ortopedia e Traumatologia; Residências em Nutrição, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Enfermagem, Farmácia e Terapia Ocupacional;
- Hospital de Urgências de Sergipe (estadual) da UFS-São Cristóvão: Residência Médica em Cirurgia Geral, Clínica Médica, Neonatologia e Pediatria;
- Hospital Amparo de Maria (filantrópico) por meio de Termo de Cooperação Técnica com a UNIT: Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia;
- Hospital Jessé Fontes (estadual) por meio de Termo de Cooperação Técnica com a UNIT: Residência Médica em Clínica Médica;
- UBS Leonor Franco (municipal) por meio de Termo de Cooperação Técnica com a UNIT: Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade;
- Hospital Cirurgia (filantrópico): Residências Médicas em Cirurgia Cardiovascular, Cardiologia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Cirurgia Vascular,





Medicina Intensiva, Neurocirurgia, Ortopedia e Traumatologia, Psiquiatria e Urologia; Residências em Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia;

- 
- Hospital Santa Isabel (filantrópico): Residência Médica em Pediatria, Neonatologia e Ginecologia e Obstetrícia da UFS-São Cristóvão;
  - Hospital São Lucas (privado): Residência Médica em Cardiologia e Gastroenterologia vinculadas ao Hospital Universitário da UFS-São Cristóvão;
  - Hospital Primavera, vinculado ao Centro de Ensino e Pesquisa da Rede Primavera de Saúde (privado): Medicina Intensiva

Destarte, foi constatado que o estado de Sergipe possui 63 programas de Residência em Saúde, cujo financiamento é realizado, em sua maioria, por recursos federais (COAPES, MEC e Pró-Residência/MS) e em menor número por recursos próprios das instituições filantrópicas e particulares.

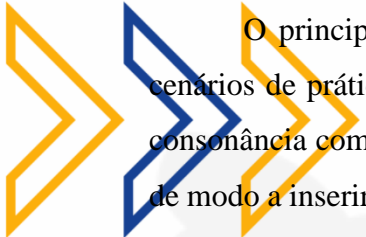

#### **1.3.4. Cenários de prática no SUS/Sergipe**

O Sistema Único de Saúde, conforme definido na Lei nº 8.080/1990, é responsável por organizar seus serviços de forma a contribuir para a formação em saúde e, para tanto, articula, intencionalmente, os processos de aprendizagem e de trabalho capazes de construir conhecimentos, vivências e desenvolvimento de atitudes que produzam formas críticas de atuar em saúde, capazes de atender aos usuários em consonância com os princípios e diretrizes do SUS.

Neste sentido, a Secretaria Estadual da Saúde, através do Núcleo Estadual de Educação Permanente em Saúde (NEEPS), institui Termos de Cooperação Técnica Didática e Científica com as instituições de ensino a fim de executar programas de estágio curricular obrigatório nas unidades próprias da rede. Semestralmente, cerca de 6.000 estagiários percorrem as unidades da rede própria, oriundos de 25 instituições parceiras, sendo 9 de ensino superior, 15 de educação técnico profissionalizante e 1 de pós-graduação.

Considerando os pressupostos educacionais que orientam a inserção de alunos/alunas em cenários de prática para a realização de estágios curriculares obrigatórios, são muitos os desafios enfrentados no cotidiano.





O principal desafio é a garantia de acesso a todos os serviços de saúde como cenários de prática para a formação no âmbito técnico, graduação e pós-graduação em consonância com a política de saúde e com os projetos político-pedagógicos dos cursos, de modo a inserir a necessidade dos usuários como eixo central. Este problema se agrava com a crescente abertura de novos cursos e instituições de ensino, tanto na modalidade presencial quanto EAD, o que tem causado aumento de tensionamento por parte das instituições de ensino junto ao NEEPS na busca por ampliação das vagas de estágio obrigatório.


Neste sentido, urge a necessidade de aproximar os setores da educação e da saúde para que se estabeleça uma estreita e permanente parceria interinstitucional, objetivando desenvolver ações conjuntas e articuladas para a elaboração e a construção de uma proposta educacional que conjugue os conhecimentos e objetivos das duas áreas, tendo sido a CIES um potente espaço para este fim.

Pode-se acrescentar ainda a necessidade de formação e capacitação técnica das equipes que compõem os Núcleos de Educação Permanente das unidades, que são essenciais para a efetiva condução dos processos de integração ensino e serviço. Neste sentido, a correta avaliação da capacidade instalada de cada serviço é uma análise importante para evitar a superlotação de estagiários nas unidades, prejudicando a aprendizagem, a integração com as equipes e, principalmente a assistência em saúde.


Além disso, é importante e fundamental incentivar a qualificação dos profissionais para a preceptoria no SUS, por algumas razões. Uma delas é a necessidade de adequação e aproximação das práticas em saúde com os modelos pedagógicos e os princípios e diretrizes do SUS. Ademais, é importante investir na ampliação do olhar destes profissionais para pensar a realidade vivenciada no ambiente do trabalho a partir da estratégia da Educação Permanente em Saúde. Observa-se que os trabalhadores do SUS têm demonstrado resistência em desempenhar a preceptoria, o que pode estar relacionado à sobrecarga de trabalho, ao despreparo pedagógico e/ou a falta de incentivo para esta função.

Outro desafio diz respeito à capacidade técnica e pedagógica dos supervisores de ensino responsáveis pela condução do estágio curricular obrigatório de algumas instituições de ensino. Em sua maioria, o perfil destes profissionais está alinhado ao modelo tradicional de ensino, baseado na transmissão de conteúdo, com poucas





habilidades e competências desenvolvidas para conduzir processos formativos e utilizar metodologias ativas de ensino-aprendizagem, estratégias fundamentais para a formação de sujeitos mais críticos e criativos.



## CAPÍTULO 2

### PRINCÍPIOS E DIRETRIZES

Os princípios e diretrizes do PEGTES-SE baseiam-se nos princípios e diretrizes do SUS, da Política Nacional de Humanização (PNH) e da NOB/RH-SUS, que entendem a importância do trabalho e da valorização do trabalhador do SUS e a necessidade da aplicação de mecanismos efetivos de gestão que possam ressignificar as práticas na administração, nos serviços e na educação, de forma efetiva e operacional.

Além disso, o processo de trabalho da Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (DGTES) considerou a complexidade do processo de planejamento no campo da GTES e a diversidade de atores institucionais que atuam nesta área e, portanto, incluiu na discussão do PEGTES-SE representações diversas dos referidos atores, o que tornou a construção do plano um processo ascendente e participativo.

Um plano é uma ferramenta importante do processo de planejamento, serve para orientar as ações da equipe a partir do detalhamento das atividades a serem desenvolvidas, o acompanhamento da execução das ações, a correção de rumos e a avaliação dos resultados propostos, em um movimento processual.

Destacamos abaixo os princípios e diretrizes que nortearam a elaboração do PEGTES-SE e que orientarão as ações de monitoramento e avaliação.

#### 2.1 PRINCÍPIOS

- Humanização, equidade e democratização das/nas relações
- Intersetorialidade e interseccionalidade no trabalho na saúde
- Governança democrática





## 2.2 DIRETRIZES

- Criação de espaços permanentes de negociação e pactuação relacionados aos vínculos e relações de trabalho;
- Trabalho digno, seguro e humanizado com equidade nas relações, processos, vínculos e condições de trabalho com foco na proteção do trabalho e no combate às diversas formas de violências relacionadas ao trabalho na saúde;
- Estruturação física e logística da gestão do trabalho com intuito de assegurar o processo de regulação e regulamentação do trabalho em saúde;
- Qualificação da integração ensino-serviço-comunidade por meio da CIES;
- Regionalização e qualificação dos Núcleos de Educação Permanente, estaduais e municipais



## CAPÍTULO 3

### MARCO CONCEITUAL

#### 3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

O Plano Estadual de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde de Sergipe (PEGTES-SE) traz uma concepção de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde comprometida com o respeito, o cuidado, a aprendizagem e a humanização nas relações de trabalho no âmbito do SUS Sergipe, fortalecida pela Educação Permanente em Saúde e pela participação social.

A gestão do trabalho e da educação na saúde, conforme definido nas leis e portarias que organizam o SUS, é da competência dos gestores do SUS. Ao Ministério da Saúde cabe propor, acompanhar e executar as políticas da gestão do trabalho e da educação na saúde e apoiar os estados na implantação de uma política de gestão do trabalho que respeite as diferenças de gênero, étnico-raciais e de orientação sexual, que não enxergue o trabalhador como apenas mais um recurso na área da saúde.



Considerando a importância de qualificar a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde em Sergipe e implementar as mudanças necessárias para a organização do trabalho de forma equânime e humanizada, o PEGTES-SE contribuirá para a qualificação técnica da equipe da Gestão do Trabalho, a criação de estratégias de valorização do trabalho e do trabalhador, a ampliação do debate para a efetivação de melhores condições de trabalho, a realização do dimensionamento da força de trabalho dos serviços de saúde próprios, e o aprimoramento dos processos de Educação Permanente na Saúde, voltados para as necessidades reais do trabalho e das trabalhadoras e dos trabalhadores, e para a estruturação de cuidados à saúde do trabalhador que contemplem a saúde mental.


No estudo do processo de trabalho em saúde, Mendes Gonçalves (1979, 1992) analisa seus componentes (objetos, instrumentos, finalidade e agentes) e destaca que esses elementos precisam ser examinados de forma articulada, na sua relação recíproca para se configurar num processo de trabalho específico. Esse conceito diz respeito à dimensão microscópica do cotidiano do trabalho em saúde, ou seja, à prática dos trabalhadores/profissionais de saúde inseridos no dia a dia da produção e consumo de serviços de saúde.

### **3.2 A CENTRALIDADE DO TRABALHADOR DA SAÚDE**

O Sistema Único de Saúde é o maior empregador na área da saúde e sua força de trabalho, seja na gestão ou no cuidado, corresponde a mais de 4 milhões de trabalhadoras e trabalhadores de profissões diversas, de nível técnico e superior, composta em sua maioria por mulheres, e é orientada por políticas públicas que foram elaboradas com ampla participação da sociedade, representada por seus coletivos institucionais, como universidades, representações de trabalhadores, gestores, conselhos, entre outros (Brasil, 2023).

O trabalho no campo da saúde é complexo e possui dimensão mista: ao tempo que produz saúde para quem é cuidado, também produz sofrimento para o trabalhador pela proximidade com a doença, a dor e a morte. Além disso, o ambiente de trabalho é





insalubre, as jornadas são extensas, caracterizadas por duplos ou triplos vínculos, pelas dificuldades do trabalho noturno e em turnos, o que causa desencontros com os horários praticados socialmente, interfere nos padrões de sono e leva a adoecimento físico e mental. No caso das trabalhadoras, que são a maioria da força de trabalho do SUS, essas dificuldades são agravadas pelo fato delas serem ainda as responsáveis pelas atividades domésticas e de cuidados com crianças e idosos (Teixeira, org. 2021).

### **3.3 O TRABALHO DECENTE, DIGNO, HUMANIZADO E DEMOCRÁTICO NA SAÚDE**

As desigualdades entre homens e mulheres no campo do trabalho permanecem marcantes no cenário global, conforme aponta a Organização das Nações Unidas (ONU) e ganham cerca de 16% menos que os homens. Além disso, o padrão cultural da sociedade brasileira ainda é machista e patriarcal, o que sobrecarrega a mulher trabalhadora, especialmente a negra e periférica, com a responsabilidade das tarefas domésticas e cuidados com os familiares, a expõe à violência doméstica e a afasta de espaços de poder e participação em processos de decisão (Lima, Machado, 2021).


Pensar processos de trabalho decente, digno, humanizado e democrático implica reconhecer a existência das desigualdades de gênero e raça no trabalho na saúde e buscar garantir a equidade através do estabelecimento de ambientes seguros, de relações dialógicas, que respeitem a diversidade de gênero, raça, sexualidade e deficiências.

A trabalhadora e o trabalhador da saúde, em função de suas condições de trabalho, têm desenvolvido inúmeras comorbidades e, portanto, faz-se necessário investir em estratégias interdisciplinares e multiprofissionais de atenção à saúde dessa força de trabalho (Brasil, 2023).

### **3.4 A GESTÃO DO TRABALHO EM SAÚDE E A EDUCAÇÃO NA SAÚDE**

Entre as conquistas e avanços na área da Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do SUS podemos considerar como os mais importantes a Norma Operacional





Básica de Recursos Humanos para o SUS (NOB/RH-SUS), a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (SGTES) em 2003, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) em 2004, a implantação da Mesa Nacional de Negociação Permanente do SUS e as Diretrizes Nacionais para a elaboração dos Planos de Carreira, Cargos e Salários dos trabalhadores do SUS.


Nos últimos anos, entretanto, em função do avanço das políticas neoliberais no mundo e no país, observou-se um profundo desfinanciamento do SUS, a desestruturação de várias políticas públicas, o que resultou em perdas de direitos que haviam sido conquistados com muita luta e negociação. Como resultado, houve a ampliação de subempregos, desempregos, desregulamentação do trabalho e precarização das relações de trabalho. O impacto disso no SUS causou a diminuição dos espaços de negociação coletiva, a ausência de estudos de dimensionamento da força de trabalho, ambientes e processos de trabalho adoecedores e onde ocorrem os mais diversos tipos de assédio e violências como racismo, discriminação, etarismo, capacitismo e desvalorização da diversidade (Brasil, 2023).

Desta forma, retomar a discussão para a construção coletiva de um ambiente de trabalho decente e humanizado implica no aprimoramento e qualificação do processo de trabalho e cuidado, através da Educação Permanente em Saúde, estratégia pedagógica que valoriza o cotidiano como lugar de invenções, contribui para a adoção de novas maneiras de lidar com os desafios da gestão do trabalho na saúde, ao propor a construção de práticas cooperativas, colaborativas e integradas, que consideram a diversidade e a pluralidade das trabalhadoras e trabalhadores do SUS-SE (Brasil, 2014).

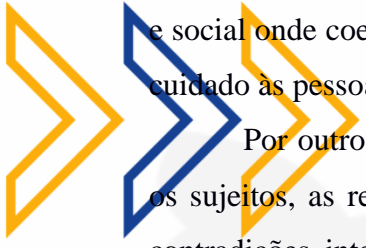
### 3.5 CONCEITOS ESTRUTURANTES DA ÁREA

O **trabalho em saúde** envolve processos múltiplos de atos de saúde e de sujeitos que os produzem, ao mesmo tempo em que produzem a si mesmo. As relações produzidas no processo de trabalho em saúde são complexas dado seu caráter técnico





e social onde coexistem interesses diversos, e por vezes antagônicos, na produção do cuidado às pessoas diante de necessidades e problemas de saúde da população.




Por outro lado, a dimensão relacional do trabalho em saúde exige considerar os sujeitos, as relações estabelecidas entre os mesmos, a produção de afetos, suas contradições, interesses e projetos de felicidade como elemento central na organização das ações e serviços de saúde e estratégias de desenvolvimento de competências. De acordo com (Saviani, 1994, apud Rocha-Pinto et al. 2007, p.19), “é no mundo do trabalho onde se configura a arena de concretização das habilidades individuais que, transformadas em produtos e serviços, afetam a sociedade de uma forma geral, tornando o trabalho uma prerrogativa humana”.

Nessa direção, torna-se fundamental refletir sobre as particularidades e as características do trabalho em saúde no contexto de afirmação de um sistema de saúde que se propõe universal, equitativo e integral, a fim de atualizar pressupostos, estratégias e práticas que estejam articulados a esta intencionalidade. O trabalho em saúde é reconhecidamente reflexivo, pois articula saberes para ação, científicos, sociais, instrumentais e tácitos mediados pela dimensão éticas e políticas.


Estes elementos expressam a complexidade das relações implicadas nos processos de **gestão do trabalho em saúde**, para além das práticas usuais de controle e monitoramento que concebem os trabalhadores enquanto “recursos humanos”. O reconhecimento dos trabalhadores como sujeitos e, portanto, de sua produção subjetiva, exige que as instituições de saúde, a exemplo das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde formulem ações, programas e estratégias que promovam o reconhecimento, valorização e protagonismo destes trabalhadores, inclusive nos processos de gestão.

Para dar conta desse desafio, é fundamental experimentar arranjos capazes de capturar as diferentes demandas dos trabalhadores (sujeitos que produzem o trabalho em saúde) e, ao mesmo tempo, dar respostas às necessidades de saúde, objetivo central dos atos de saúde. Nessa direção, compreendemos a importância da **humanização em saúde** nas suas dimensões ética, estética e política implicadas naquilo que é produzido tanto na atenção como na gestão do SUS no estado de Sergipe. De acordo com a Política Nacional de Humanização, a ética estaria relacionada com a mudança de atitude dos usuários, dos gestores e dos trabalhadores de saúde, de forma a torná-los corresponsáveis pela qualidade das ações e serviços gerados. A estética, seria relativa ao processo de produção da saúde e das **subjetividades autônomas** e protagonistas e a





política diz respeito à organização social e institucional das práticas de atenção e gestão, na rede do SUS (Brasil, 2008).




Estabelecer compromisso ético, estético e político de experimentar a humanização para além de pensar melhores “relações humanas” de civilidade e cordialidade entre trabalhadores, gestores e usuários implica na valorização dos diferentes sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde, na mudança nos modelos de atenção e gestão, tendo como foco as necessidades dos cidadãos, a produção de saúde e o próprio processo de trabalho em saúde, valorizando os trabalhadores e as relações sociais no trabalho.

Entendemos a gestão e atenção à saúde como elementos inseparáveis e buscamos criar e desenvolver arranjos participativos e inclusivos nos diversos espaços do sistema de serviços de saúde da rede estadual a partir da articulação de gestores, trabalhadores e usuários na lógica da **gestão participativa**, fomentando o protagonismo e a responsabilidade desde a tomada da decisão, até a execução de ações e sua avaliação.


Com vistas ao fortalecimento desta lógica, o PEGTES-SE contempla modelagens de gestão do trabalho em saúde e desenvolvimento dos trabalhadores utilizando referências do **apoio institucional** para estimular a criação de espaços coletivos por meio de dispositivos que propiciem: (1) a interação entre os sujeitos, (2) o resgate para o trabalho de coordenação, planejamento e supervisão os processos de qualificação das ações institucionais e (3) mediação junto a grupos e equipes na construção de objetivos comuns e a pactuação de compromissos. Para Benevides (2006) o apoio a processos de mudança nas organizações, mistura e articula conceitos e tecnologias de suporte aos movimentos deflagrados por coletivos, buscando fortalecê-los no próprio exercício da produção de novos sujeitos.

Um elemento importante para o fortalecimento da gestão do trabalho em saúde e por consequência melhoria do cuidado integral a saúde contemplada neste plano e que se configura como um desafio estruturante para o estado de Sergipe diz respeito ao **dimensionamento da força de trabalho**. A adoção de estratégias e metodologias de dimensionamento por parte do estado e municípios pode se tornar potente instrumento gerencial ao fornecer dados do processo de trabalho que auxiliam no processo decisório, relacionado ao planejamento, distribuição e alocação da força de trabalho. Além de se configurar como uma etapa do processo de planejamento e provimento da força de trabalho o dimensionamento além de prever o quantitativo de





trabalhadores por categoria para suprir as necessidades dos serviços possibilita a análise de elementos qualitativos, incluindo aí as necessidades formativas.




No PEGTES-SE a missão constitucional de que cabe ao SUS “ordenar a formação de recursos humanos”, está incorporada e assumida como responsabilidade e organizada através da **Gestão da Educação na Saúde**, entendida como processo de desenvolvimento de estratégias para fortalecer os dispositivos e estruturas de formação e desenvolvimento de pessoal do estado e municípios conforme assinalados na Lei 8.0808 de 1990:

- formulação e a execução da política de formação e desenvolvimento de Recursos Humanos para a Saúde;
- organização de um sistema de formação, em todos os níveis de ensino, inclusive de pós-graduação;
- elaboração de programas de permanente aperfeiçoamento de pessoal.


Compreende-se que as demandas para a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores no SUS devem considerar a identificação dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em sua dimensão tecno-política já que envolve mudanças nas relações, nos processos, nos atos de saúde, nas organizações e nas pessoas. A produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular, relacionadas a Gestão da Educação na Saúde no estado de Sergipe contempla ações de Educação Profissional, de Reorientação da Formação Graduada em Saúde e a Gestão de Programas de Residências em consonância com os pressupostos da Educação Permanente em Saúde.

A prática educativa, norteada pelas teorias críticas, nos parece mais adequada aos diversos processos formativos a serem ofertados na busca da construção do saber vinculado ao contexto do trabalho no qual os alunos/trabalhadores estão inseridos. Os processos de ensino-aprendizagem, nessa perspectiva, destacam a construção do conhecimento a partir das experiências dos sujeitos e se apoia na aprendizagem significativa em recusa a processos restritos à mera transmissão de conhecimento. A abordagem educacional deve privilegiar que os conteúdos se articulem diretamente a problemas concretos do cotidiano do trabalho em saúde cujas relações devem ser descobertas e construídas pelos alunos/trabalhadores, que reorganizam seu





conhecimento, adaptando-o a sua estrutura cognitiva prévia, ampliando relações e formas de intervenções.



Podemos ainda dizer que o método priorizado busca desenvolver atitudes críticas e criativas de forma intencional e sistematizada para contribuir nas mudanças e qualificação dos processos de trabalho, compreendendo os processos de aprender e de ensinar, inseridos no cotidiano do trabalho em saúde.

Trata-se de pensar os processos de formação articulados entre si e aos problemas da realidade, ao processo trabalho desenvolvido e às prioridades da área para qual se destinam, ou seja, instituir métodos e estratégias de ensino aprendizagem que deem conta de tal complexidade de abordagem e que considerem o contexto onde se dá a produção e gestão dos serviços de saúde.


A construção deste plano se alinha ao olhar crítico produzido ao longo dos anos no campo da saúde coletiva sobre a formação dos trabalhadores da saúde como área crítica do processo de reorientação do setor saúde e que demanda o desenvolvimento de políticas e modelagens de ensino-aprendizagem que desenvolvam competências em prol das mudanças necessárias nos modelos de atenção e de gestão da saúde para materializar o princípio da integralidade.

Nessa direção, a **Educação Permanente em Saúde (EPS)** se articula como diretriz estratégica para estruturação de ações educativas embasadas na problematização do processo de trabalho em saúde e que tem como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, a reorganização da gestão setorial e a ampliação dos laços da formação com o exercício do controle social em saúde (Ceccim, 2007).


A EPS é compreendida como uma proposta de ação estratégica capaz de contribuir para a necessária transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e de saúde e para a organização dos serviços. Enquanto dispositivo de concretizar a educação de sujeitos, implica na análise crítica dos problemas vivenciados no cotidiano dos serviços de saúde e constitui-se numa ferramenta de gestão à medida que o processo educativo extrapola o objetivo pedagógico restrito e produz movimentos coletivos nas instituições — de mudanças nas práticas, nos processos de trabalho e nos arranjos de gestão.

Dessa maneira, extrapola a dimensão de qualificação técnica de trabalhadores e, sem abandoná-la, articula-se à dimensão política da gestão e torna-se um dispositivo





para produção de movimentos de mudanças e de construção de coletivos, ampliando os compromissos de todos os atores sociais com o interesse público, usando os espaços de liberdade que a prática em saúde permite (Brasil, 2007).



## CAPÍTULO 4

### MÓDULOS OPERACIONAIS

A estruturação do PEGTES foi realizada seguindo as orientações contidas no Guia de Planejamento da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, no Curso de Atualização em Planejamento da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, facultado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do Ministério da Saúde (SGTES/MS) e o Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, na portaria ValorizaGATES-SUS e suas respectivas notas técnicas, contemplando objetivos específicos e ações em três eixos conforme pode ser observado abaixo e no detalhamento no apêndice B.

A construção dos Módulos Operacionais se articula diretamente ao diagnóstico realizado e ao levantamento de necessidades fruto de oficinas e análise de planos e políticas anteriores. Destaca-se que os objetivos e ações levam em consideração o acúmulo de experiências desenvolvidas até então e a análise de viabilidade das propostas para os próximos 4 anos.

As atividades previstas no PEGTES-SE apresentam como objetivo central o fortalecimento e a consolidação das áreas de gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS em consonância com as expectativas expressas no Artigo 2 do Programa ValorizaGATES-SUS.

#### **Eixo Governança**

- 6 OBJETIVOS
- 15 AÇÕES

#### **Eixo Gestão do Trabalho na Saúde**

- 4 OBJETIVOS



- 8 AÇÕES

## Eixo Gestão da Educação na Saúde

- 4 OBJETIVOS
- 12 AÇÕES


### 4.1 GOVERNANÇA

**PROBLEMA:** Baixa estruturação das ações de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

**OBJETIVO:** Ampliar a capacidade de formulação e implantação de ações na área de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde com foco na equidade

Quadro 1 – Objetivos específicos e ações propostas do módulo operacional 1 – Governança/capacidade de Governo do PEGTES-SE, 2024-2027.

Objetivos específicos	Ações/atividades
Elaborar a Política Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	Realizar (7) oficinas regionais para levantamento de problemas, necessidades e proposições
	Realizar oficina estadual de alinhamento conceitual e metodológico
	Realizar seminário estadual para socialização e publicização das produções
	Publicar material instrucional
Apoiar a elaboração de Planos Municipais de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	Realizar (2) oficinas de trabalho com os municípios a partir de diretrizes e estratégias transversais de implementação
	Elaborar material instrucional contendo fluxos, etapas e processos
Ampliar e fortalecer as Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES)	Realizar seminário de alinhamento conceitual e metodológico com membros da CIR
	Instituir CIES em todas as regiões de saúde
Instituir Comitê Estadual de equidade em saúde em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	Formular diretrizes que estimulem o respeito a diversidade e garantia do atendimento integral a esses grupos
	Elaboração de diagnóstico das populações em situação de vulnerabilidade e desigualdades sociais
Aprimorar a capacidade técnica da SES nas áreas de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	Realizar o diagnóstico dos principais problemas e desafios da SES na área
	Realizar o levantamento de necessidades

	formativas da equipe técnica da SES
	Aprimorar o mecanismo de contratualização das ações de EPS da SES
	Elaborar o Planejamento Estratégico da DGTES
	Realizar (8) oficinas de trabalho no município de São Cristóvão
Fortalecer a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde de um município	

## 4.2 GESTÃO DO TRABALHO

**PROBLEMA:** Incipiência na formulação e desenvolvimento de ações voltadas para valorização do trabalhador e da trabalhadora do SUS

**OBJETIVO:** Fortalecer ações de valorização do trabalhador e da trabalhadora do SUS

Quadro 2 – Objetivos específicos e ações propostas do módulo operacional 2 – Gestão do Trabalho na Saúde do PEGTES-SE, 2024-2027.

Objetivos específicos	Ações/atividades
Implantar a Mesa Permanente de Negociação do SUS Sergipe	Mapear atores envolvidos no processo de negociação para constituição da Mesa: Gestores Públicos, Prestadores de Serviço e Entidades sindicais representativas dos trabalhadores da saúde
	Elaborar Regimento Interno contendo atribuições, fluxos e processos
	Instalar a Mesa de Negociação
Apoiar a implantação de Mesa Permanente de Negociação nos municípios	Elaborar material instrucional contendo fluxos, atribuições, etapas e processos
	Qualificar referências técnicas dos municípios
Dimensionar a força de trabalho do SUS das unidades da rede estadual	Instituir Grupo de Trabalho para o Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho da SES e serviços estaduais de saúde
	Elaborar metodologia para estabelecimento de parâmetros e critérios para o dimensionamento da força de trabalho
Instituir o Observatório da Força de Trabalho do SUS em Sergipe	Constituir rede de intercâmbio composta por atores estratégicos na área da Gestão do Trabalho e Educação

## 4.3 EDUCAÇÃO NA SAÚDE

**PROBLEMA:** Formação graduada e técnica em saúde desarticulada das necessidades do SUS.

**OBJETIVO:** Promover processos de integração Ensino-Serviço com foco nas necessidades do SUS e interprofissionalidade em saúde.

Quadro 3 – Objetivos específicos e módulo operacional do módulo operacional 3 – Gestão da Educação na Saúde do PEGTES-SE, 2024-2027.

Objetivos específicos	Ações/atividades
Estruturar os núcleos de Educação Permanente em Saúde das unidades da rede estadual (NEP)	Realizar o diagnóstico dos principais problemas e necessidades dos setores
	Capacitar as referências técnicas dos NEP
	Elaborar e implantar metodologia de apoio institucional/matricial voltada para os NEP estaduais
Apoiar a implantação de Núcleos Municipais de Educação Permanente em Saúde	Elaborar material instrucional contendo fluxos, atribuições, etapas e processos
	Qualificar referências técnicas dos municípios
	Elaborar metodologia de apoio institucional/matricial voltada para os NEP municipais
Fortalecer a rede estadual de Integração ensino-serviço-comunidade	Realizar o dimensionamento da capacidade pedagógica das unidades da rede estadual
	Aprimorar os mecanismos de concessão dos campos de práticas estágios e pactuação das contrapartidas
	Realizar (2) mostra de boas práticas
Fortalecer (3) redes locais de integração ensino-serviço-comunidade	Realizar (2) Mostras de Integração ensino-serviço-comunidade no município de Aracaju
	Realizar (3) oficinas de trabalho no município de Lagarto
	Realizar (8) oficinas de trabalho no município de Estância

## CAPÍTULO 5

### PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA

A seguir apresentamos uma estimativa de custos de cada modo operacional por ano levando-se em consideração itens de custeio conforme orienta a portaria do ValorizaGTES:

- Passagens aéreas



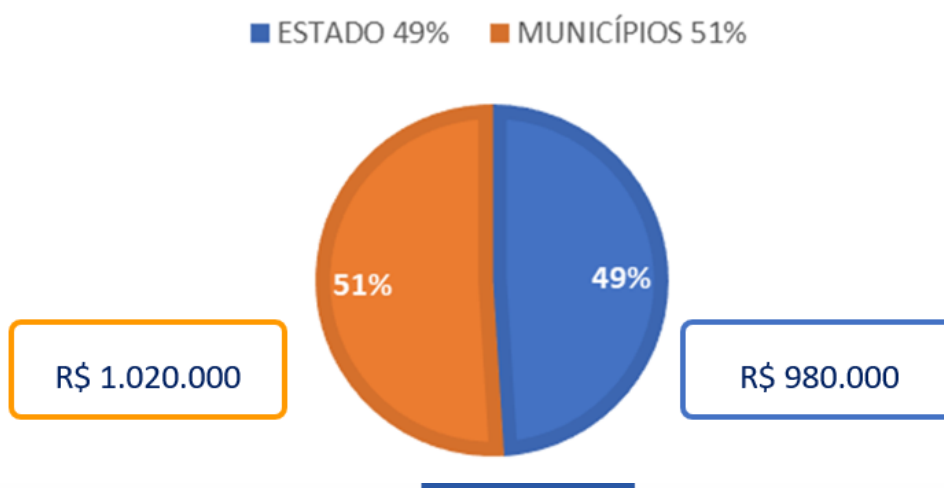
- Diárias
- Alimentação
- Espaço físico
- Materiais gráficos
- Serviços de divulgação e mídia
- Contratação de consultores
- Remuneração de ações educativas



Tabela 2- Estimativa de custos por módulo operacional do PEGTES-SE, 2024-2027.

ESTIMATIVA DE CUSTOS POR MÓDULO OPERACIONAL					
Módulo Operacional	Ano 2024	Ano 2025	Ano 2026	Ano 2027	Total
Governança	R\$	R\$525.000,00	R\$85.000,00	R\$100.000,00	R\$710.000,00
Gestão do Trabalho	R\$	R\$120.000,00	R\$350.000,00	R\$20.000,00	R\$490.000,00
Gestão da Educação	R\$	R\$178.000,00	R\$660.000,00	R\$320.000,00	R\$1.158.000,00
	<b>R\$</b>	<b>R\$823.000,00</b>	<b>R\$1.095.000,00</b>	<b>R\$440.000,00</b>	<b>R\$2.358.000,00</b>

A estruturação do PEGTES/SE contempla ações voltadas para os equipamentos estaduais e também contempla as necessidades dos 75 municípios do Estado de Sergipe. Levando-se em consideração o público-alvo das ações propostas, destaca-se que 51% dos investimentos estão direcionados aos municípios, enquanto que 49% estão destinados às estruturas/projetos da SES, o que demonstra o caráter abrangente e estadual do plano.

Quadro 4 – Percentual de distribuição do recurso conforme público-alvo para as ações propostas no PEGTES-SE, 2024-2027.





Por fim destaca-se que todas ações do plano serão executadas diretamente pela Secretaria de Saúde do Estado de Sergipe (R\$ 1.840.000,00), exceto duas situações específicas:

- Ação / Responsável: Realizar (8) oficinas de trabalho no município de Lagarto (R\$ 80.000,00)
- Ação / Responsável: Realizar (8) oficinas de trabalho no município de São Cristóvão (R\$ 80.000,00)

## **CAPÍTULO 6**

### **PROCEDIMENTOS E INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Os procedimentos de monitoramento e avaliação do PEGTES-SE incluíram a elaboração de indicadores para ações voltadas a cada um dos objetivos específicos possibilitando mensurar o alcance dos mesmos de forma contínua numa perspectiva estratégica. Entendemos que o tema da avaliação e acompanhamento de projetos exige uma reflexão sobre os indicadores enquanto referências ou métricas quantitativas ou qualitativas que auxiliam a observação se um conjunto de atividades propostas estão sendo bem executadas (indicadores de processo ou desempenho) ou se os objetivos previstos foram alcançados (indicadores de resultado e de impacto).

No que diz respeito ao acompanhamento das atividades (indicadores de processo), a partir da constituição do Grupo de Trabalho de Monitoramento (GTM) vinculado ao Grupo Condutor, serão realizadas reuniões trimestrais com objetivo específico de avaliar o cumprimento das entregas previstas para aquele período no cronograma estabelecido, bem como identificar aspectos positivos e negativos do cenário interno (equipe responsável pelo plano) e do cenário externo (instituições envolvidas) para eventual elaboração de planos de ajuste/adequação ou “correção de rumos”. Este processo levará em consideração a lógica do Planejamento Estratégico Situacional mencionado no marco conceitual bem como se articulará às dinâmicas de pactuação entre estado e municípios no âmbito das instâncias gestoras.

A elaboração dos 24 indicadores vinculados as ações do plano utilizou como subsídio as recomendações do documento “Orientações e Instrumentos para Monitoramento e Avaliação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde” publicado em 2022 pela SGTES visando contribuir com a institucionalização dos processos de monitoramento e avaliação a partir da oferta de estratégias, instrumentos e indicadores para avaliação da gestão, dos processos educativos e dos resultados das políticas e ações no âmbito do SUS. Os indicadores elaborados para cada uma das ações previstas para os respectivos objetivos específicos dentro de cada eixo podem ser observados abaixo:

<b>Governança / Capacidade de Governo</b>			
<b>PROBLEMA:</b> Baixa estruturação das ações de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde			
<b>OBJETIVO:</b> Ampliar a capacidade de formulação e implantação de ações na área de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde com foco na equidade			
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>OBSERVAÇÃO</b>
Elaborar a Política Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	Realizar (7) oficinas regionais para levantamento de problemas, necessidades e proposições	<b>Política de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde aprovada no CIE e publicada</b>	
	Realizar oficina estadual de alinhamento conceitual e metodológico		
	Realizar seminário estadual para socialização e publicização das produções		
	Publicar material instrucional		
Apoiar a elaboração de Planos Municipais de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	Realizar (2) oficinas de trabalho com os municípios a partir de diretrizes e estratégias transversais de implementação	<b>Grau de participação dos municípios: Número de municípios presentes / 75</b>	Baixo (33,33%); Bom (66,66%) Ótimo (99,99%)
	Elaborar material instrucional contendo fluxos, etapas e processos		
Ampliar e fortalecer as Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES)	Realizar seminário de alinhamento conceitual e metodológico com membros da CIR	<b>Número de CIES ativas / 4 (número de regiões com concentração de cursos de saúde)</b>	Regimento interno elaborado e aprovado (50%)
	Instituir CIES em regiões de saúde com concentração de cursos de saúde		Plano anual de atividades (ações, objetivos e prazos) elaborado e aprovado (50%)
Instituir Comitê Estadual de equidade em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	Elaboração de diagnóstico das populações em situação de vulnerabilidade e desigualdades sociais	<b>Comitê Estadual de Equidade em Saúde instituído em cerimônia pública</b>	
	Formular diretrizes que estimulem o respeito a diversidade e garantia do atendimento integral a esses grupos		
Aprimorar a capacidade técnica da SES nas áreas de Gestão do Trabalho e da Educação na	Realizar o diagnóstico dos principais problemas e desafios da SES na área	<b>Número de ações realizadas / número de ações previstas</b>	
	Realizar o levantamento de necessidades formativas da equipe técnica da SES		
	Revisar o mecanismo de contratualização das ações		

Saúde	de EPS da SES		
	Elaborar o Planejamento Estratégico Situacional da DGTEs		
Fortalecer (4) redes locais de integração ensino-serviço-comunidade	Realizar (08) oficinas de trabalho no município de Aracaju	<b>Número de oficinas realizadas / Número de oficinas previstas</b>	
	Realizar (08) oficinas de trabalho no município de Lagarto	<b>Número de oficinas realizadas / Número de oficinas previstas</b>	
	Realizar (08) oficinas de trabalho no município de Estância	<b>Número de oficinas realizadas / Número de oficinas previstas</b>	
	Realizar (08) oficinas de trabalho no município de São Cristóvão	<b>Número de oficinas realizadas / Número de oficinas previstas</b>	


<b>Gestão do Trabalho em Saúde</b>			
<b>PROBLEMA:</b> Incipiência na formulação e desenvolvimento de ações voltadas para valorização do trabalhador e da trabalhadora do SUS			
<b>OBJETIVO:</b> Fortalecer ações de valorização do trabalhador e da trabalhadora do SUS			
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>OBSERVAÇÃO</b>
Implantar a Mesa Permanente de Negociação do SUS Sergipe	Mapear atores envolvidos no processo de negociação para constituição da Mesa: Gestores Públicos, Prestadores de Serviço e Entidades sindicais representativas dos trabalhadores da saúde	<b>Mesa de Negociação Estadual de Saúde instituída em cerimônia pública</b>	
	Elaborar Regimento Interno contendo atribuições, fluxos e processos		
	Instalar a Mesa de Negociação		
Apoiar a implantação de Mesa Permanente de Negociação nos municípios	Elaborar material instrucional contendo fluxos, atribuições, etapas e processos	<b>Material instrucional elaborado e disponibilizado aos municípios</b>	
	Qualificar referências técnicas dos municípios	<b>Grau de participação</b> - Número de municípios participantes do curso / 75 (total de municípios)	
Dimensionar a força de trabalho do SUS das unidades da rede estadual	Instituir Grupo de Trabalho para o Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho da SES e serviços estaduais de saúde	<b>Grupo de Trabalho instituído com portaria publicada</b>	
	Elaborar metodologia para estabelecimento de parâmetros e critérios para o dimensionamento da força de trabalho	<b>Metodologia elaborada e aprovada no colegiado de gestão da SES</b>	
Instituir o Observatório da Força de Trabalho do SUS em Sergipe	Constituir rede de intercâmbio composta por atores estratégicos na área da Gestão do Trabalho e Educação	<b>Grupo de Pesquisa no CPNp cadastrado</b>	

<b>Gestão da Educação na Saúde</b>			
<b>PROBLEMA:</b> Formação graduada e técnica em saúde desarticulada das necessidades do SUS.			
<b>OBJETIVO:</b> Promover processos de integração Ensino-Serviço com foco nas necessidades do SUS e interprofissionalidade em saúde.			
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b>	<b>AÇÕES</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>OBSERVAÇÃO</b>


Estruturar os núcleos de Educação Permanente em Saúde das unidades da rede estadual (NEPS)	Realizar o diagnóstico dos principais problemas e necessidades dos setores	<b>Grau de Participação</b> - Número de NEPS com diagnóstico realizado / número total de NEPS	Até 25% das unidades - baixo de 26% a 49% regular de 50% a 75% - bom de 76% a 100% - ótimo
	Capacitar as referências técnicas dos NEPS	<b>Grau de participação</b> - Número de NEPS participantes do curso / número total de NEPS	
	Elaborar e implantar metodologia de apoio institucional/matricial voltada para os NEPS estaduais	<b>Metodologia elaborada e aprovada no colegiado de gestão da SES</b>	
Apoiar a implantação de Núcleos Municipais de Educação Permanente em Saúde	Elaborar material instrucional contendo fluxos, atribuições, etapas e processos	<b>Material instrucional elaborado e disponibilizado aos municípios</b>	
	Qualificar referências técnicas dos municípios	<b>Grau de participação</b> - Número de municípios participantes do curso / 75 (total de municípios)	Baixo (33,33%) Bom (66,66%) Ótimo (99,99%)
	Elaborar metodologia de apoio institucional/matricial voltada para os NEPS municipais	<b>Metodologia elaborada e apresentada na Câmara Técnica do CIE</b>	
Fortalecer a rede estadual de Integração ensino-serviço-comunidade	Realizar o dimensionamento da capacidade pedagógica das unidades da rede estadual	<b>Grau de abrangência</b> - Número de unidades dimensionadas / número total de unidades	Até 25% das unidades - baixo de 26% a 49% regular de 50% a 75% - bom de 76% a 100% - ótimo
	Aprimorar os mecanismos de concessão dos campos de práticas estágios e pactuação das contrapartidas	<b>Instrumento revisado e apresentado no colegiado de gestão da SES</b>	
	Realizar (2) mostra de boas práticas	<b>Número de eventos previstos / número de evento realizado</b>	

Além da elaboração destes indicadores vinculados às 35 ações, o PEGTES-SE contemplará ainda uma estratégia mais ampla de acompanhamento e análise do processo de implementação das ações propostas no sentido de investigar a situação atual, tendências, perspectivas e efeitos que se desenham sobre a configuração institucional do SUS em relação a área de GTES e seus reflexos no estado de Sergipe.

Com o intuito de caracterizar avanços e retrocessos na formulação e implementação das políticas e estratégias na área de Gestão da Educação na Saúde a perspectiva de análise das políticas educacionais de Ball (2006) será utilizada para apoiar a compreensão e captura da: (1) política proposta, aquela que habita os discursos e que revela as intenções e que estabelecem influências; (2) política de fato, que se refere aos textos legais e documentos oficiais que definem as orientações curriculares e (3) política em uso, que se efetiva na realidade e que acontece como resultante do trabalho dos profissionais da educação com seus diferentes conceitos, métodos, modos e intenções. O



ciclo de políticas educacionais discutido pelo autor contempla cinco contextos: o contexto de influência, o da produção de texto, o da prática, o dos resultados ou efeitos e o de estratégia política.




A estratégia de acompanhamento e monitoramento para análise das ações e políticas de Gestão do Trabalho em Saúde por sua vez se articula ao modelo de múltiplos fluxos de Kindong (2003) que propõe que o processo de tomada de decisão nas políticas públicas poderia ser representado pela confluência de três grandes correntes dinâmicas: (a) a corrente dos problemas (problems), a das propostas ou alternativas (policies) e a da política (politics).

Esses referenciais subsidiarão a elaboração de duas Matrizes de Análise das políticas e programas considerando que a agenda governamental segue um processo não intencional que se caracteriza por: 1) surgimento ou reconhecimento de um problema pela sociedade em geral; 2) existência de ideias e alternativas para conceituá-los – originadas de especialistas, investigadores, políticos e atores sociais, dentre outros; 3) contexto político, administrativo e legislativo favorável ao desenvolvimento da ação (Bonafont, 2004; Ferrarezi 2007; Capella, 2007; Zahariadis, 2007).

Nessa direção serão utilizadas abordagens de natureza qualitativa, voltada para análise de processo e de estrutura com interesse nos condicionantes institucionais e operacionais que norteiam o desenvolvimento das áreas de Gestão do Trabalho e Gestão da Educação na Saúde ao identificar aspectos e contextos que facilitam ou dificultam a consecução das ações inerentes a esta área. Para tal está prevista a realização de análise documental recorrendo a materiais que ainda não receberam tratamento analítico, bem como a aplicação de Survey, com foco na identificação de formuladores/gestores das áreas que serão convidados a participar de sessões técnicas com o objetivo de refinar as principais variáveis do estudo, possibilitando a elaboração de questionários e do roteiro de entrevista a partir das seguintes categorias:

- Nível de formalização;
- Atores envolvidos;
- Dispositivos;
- Abrangência;
- Elementos de análise.





Em se tratando de uma abordagem qualitativa podem ser realizadas entrevistas como etapa importante de levantamento de dados e apreciação dos resultados encontrados até então junto a informantes chaves que tenham/tiveram papel relevante na formulação e implantação das políticas e dispositivos.

Espera-se que essa modelagem de acompanhamento e avaliação permita a produção e sistematização de informações relativas ao processo de implementação das políticas possibilitando:

1. elaboração da “linha do tempo” composta pela identificação dos fatos e processos que marcam a trajetória da implementação das Políticas de Formação e Desenvolvimento dos Trabalhadores no âmbito do Sistema de Saúde (SUS) em Sergipe;
2. organização do painel de Indicadores que permita o acompanhamento e monitoramento do grau de estruturação/implantação das políticas.

A compreensão ampliada sobre a utilização da informação como recurso estratégico para a área de Gestão do Trabalho da Educação na Saúde contribui para melhor interpretação da realidade social e avaliação das políticas públicas na área, contribuindo para o campo da Saúde Coletiva.





## REFERÊNCIAS



BALL, S. J. Diretrizes políticas globais e relações políticas locais em educação. **Currículo sem Fronteiras**, v. 1, n. 2, p. 99-116, jul.-dez. 2001.

\_\_\_\_\_, S. J. Sociologia das políticas educacionais e pesquisa crítico-social: uma revisão pessoal das políticas educacionais e da pesquisa em política educacional. **Currículo sem Fronteiras**. v. 6, n. 2, p. 10-32, jul./dez. 2006.

BONAFONT, L. C. Redes de políticas públicas. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Guia de Planejamento da gestão do trabalho e da educação na saúde no âmbito estadual e municipal do sistema único de saúde (SUS)** – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.


\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1990.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Educação Permanente em Saúde: Reconhecer a produção local de cotidianos de saúde e ativar práticas colaborativas de aprendizagem e de entrelaçamento de saberes. Brasília, 2014. Acesso em: 26 jun. 2024. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/educacao\\_permanente\\_saude.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/educacao_permanente_saude.pdf)


\_\_\_\_\_. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep). Censo da Educação Superior 2022: notas estatísticas.







\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Saúde. Documento Orientador 4ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Brasília, 2023. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/images/4cngtes/Documento\\_orientador\\_4CNGTES.pdf](https://conselho.saude.gov.br/images/4cngtes/Documento_orientador_4CNGTES.pdf).



\_\_\_\_\_. Mapa do Ensino Superior, SEMESP. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Censo da Educação Superior 2022: notas estatísticas. Brasília, 2022.

CAPELLA, A. C. N. Perspectivas teóricas sobre o processo de formulação de políticas públicas. In: HOCHMAN, G. et al. (Org.). Políticas públicas no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007. p. 87-121


CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v. 9, n. 16, p. 161-168, fev. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832005000100013>.

FERRAREZI, E. R. A reforma do marco legal do terceiro setor no Brasil: a criação da lei das OSCIP (Lei 9.790/99). 2007. Tese (Doutorado em Sociologia) - Departamento de Sociologia da Universidade de Brasília, Brasília 2007.

KINGDON J. W. Agendas, alternatives and public policies. Boston: Addison-Wesley Longman; 2003.

LIMA, N. T.; MACHADO, C. V. Diferentes faces da inserção feminina no trabalho e na educação em saúde. **Mulheres e Saúde: as diferentes faces da inserção feminina no trabalho e na educação em saúde**. Organizadores: Mônica Padilla, Cristiane Goshc, Lisiane Bôer Possa e Alcindo Antônio Ferla. – 1. ed. – Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2021.

MENDES GONÇALVES, R. B. Medicina e História: raízes sociais do trabalho médico. Dissertação de Mestrado, São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 1979.



\_\_\_\_\_. Práticas de Saúde: processos de trabalho e necessidades. Centro de Formação dos Trabalhadores em Saúde da secretaria Municipal de Saúde. Cadernos Cefor, 1 Série Textos. São Paulo, 1992.

NOGUEIRA, D. L.; DE SOUSA, M. do S; DIAS, M. S. de A.; PINTO, V. de P. T.; LINDSAY, A. C.; MACHADO, M. M. T. Educação em saúde e na saúde: conceitos, pressupostos e abordagens teóricas. In: **SANARE - Revista de Políticas Públicas**, [S. l.], v. 21, n. 2, 2022. DOI: 10.36925/sanare.v21i2.1669. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1669>. Acesso em: 8 abr. 2024.

SAVIANI, D. Escola e Democracia. São Paulo: Cortez, 1984.

TEIXEIRA, C.F. (org.). Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências. Salvador, EDUFBA, 2010.

TEIXEIRA, M. (org.). Mulheres e saúde: as diferentes faces da inserção feminina no trabalho. **Mulheres e Saúde: as diferentes faces da inserção feminina no trabalho e na educação em saúde**. Organizadores: Mônica Padilla, Cristiane Goshc, Lisiane Bôer Possa e Alcindo Antônio Ferla. – 1. ed. – Porto Alegre, RS: Editora Rede Unida, 2021.

ZAHARIADIS, N. The multiple streams framework: structure, limitations, prospects. In: SABATIER, P. A. (Ed.). Theories of the policy process. Boulder: Westview, 2007. p. 65-92.

## ANEXO A

Deliberação do Colegiado Interfederativo Estadual nº 162/2024



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Conselho de Secretários Municipais de Saúde  
Colegiado Interfederativo Estadual

### DELIBERAÇÃO CIE Nº 162/2024

*Aprova o Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - PEGTES e especifica os municípios que participarão da execução de ações previstas no plano, no Estado de Sergipe.*

O Colegiado Interfederativo Estadual de Sergipe no uso de suas atribuições legais que lhe confere os incisos I, II, III e IV do artigo 36 da lei estadual 6.345/2008, e;

**Considerando** a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

**Considerando** a Lei Orgânica da Saúde (LOS) de 1990 que assinala que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios devem participar da formulação e execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos e realizar pesquisas e estudos na área;

**Considerando** a Portaria GM/MS nº 2.168 de 05 de dezembro de 2023 que institui o Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - ValorizaGTES-SUS e condiciona o repasse da segunda parcela de 80% (oitenta por cento) do incentivo financeiro de custeio do Programa para os entes habilitados pelas Resoluções CIB;

**Considerando** o processo ascendente e participativo de elaboração do PEGTES que envolveu etapas de Análise Situacional; Definição de objetivos; Elaboração de indicadores e dispositivos de acompanhamento e Elaboração da previsão financeira;

**Considerando** a Orientação Técnica SEGTS/MS nº 01/2024, que visa dirimir questões acerca do encaminhamento dos Planos Estaduais e Distrital de Gestão do Trabalho e da Educação na

□ CENTRO ADMINISTRATIVO DA SAÚDE SENADOR GILVAN ROCHA  
Av. Augusto Franco, nº 3150 -CEP 49047-040 - Ponto Novo, Aracaju - SE - Fone: 3198-0612



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Conselho de Secretários Municipais de Saúde  
Colegiado Interfederativo Estadual

Saúde – PEGTES, da Resolução da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), da adesão dos municípios e do repasse, previstos no Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (ValorizaGTES-SUS), instituído pela Portaria GM/MS nº 2.168, de 5 de dezembro de 2023.

**Considerando** o Posicionamento Favorável da Câmara Técnica do Colegiado Interfederativo Estadual – CIE, de 10 de junho de 2024, quanto às ações, objetivos, indicadores e previsão financeira do PEGTES, no Estado de Sergipe.

**DELIBERA**

A aprovação do **Plano Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Estado de Sergipe (PEGTES-SE)** que tem com objetivo geral incentivar o fortalecimento e a consolidação das áreas de gestão do trabalho e da educação na saúde no SUS a partir da destinação de recursos previstos pela Portaria GM/MS nº 2.168, de 5 de dezembro de 2023.

O Plano apresenta 5 objetivos e 14 ações no eixo Governança, 4 objetivos e 8 ações no eixo Gestão do Trabalho, 4 objetivos e 13 ações no eixo Gestão da Educação na Saúde sendo que sua estruturação considerou as necessidades identificadas na fase de diagnóstico de forma a contemplar estratégias no âmbito estadual (R\$ 980.000,00) bem como voltadas para os municípios (R\$ 1.020.000,00) do Estado de Sergipe.

Por fim destaca-se que todas as ações do plano serão executadas diretamente pela Secretaria de Saúde do Estado de Sergipe (R\$ 1.840.000,00 – um milhão oitocentos e quarenta mil reais), exceto duas ações específicas (R\$ 160.000,00 – cento e sessenta mil reais), que serão desenvolvidas por municípios, mediante formalização da adesão junto ao Ministério da Saúde em momento oportuno, atendendo a Portaria e suas respectivas notas técnicas:

□ CENTRO ADMINISTRATIVO DA SAÚDE SENADOR GILVAN ROCHA  
Av. Augusto Franco, nº 3150 - CEP 49047-040 - Ponta Nova, Aracaju - SE - Fone: 3198-0612



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
Conselho de Secretários Municipais de Saúde  
Colegiado Interfederativo Estadual

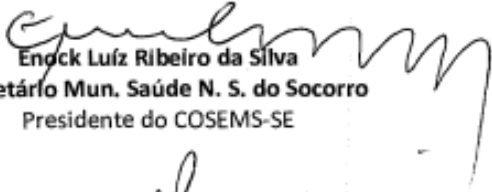
**Objetivo específico:** Fortalecer (3) redes locais de integração ensino-serviço


Ação	Responsável pela execução	Previsão financeira
Realizar (8) oficinas de trabalho no município de Lagarto	Lagarto	R\$ 80.000,00

**Objetivo específico:** Fortalecer a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde no município de São Cristóvão

Ação	Responsável pela execução	Previsão financeira
Realizar (8) oficinas de trabalho no município de São Cristóvão	São Cristóvão	R\$ 80.000,00

Aracaju, 14 de Junho de 2024.

  
Enock Luiz Ribeiro da Silva  
Secretário Mun. Saúde N. S. do Socorro  
Presidente do COSEMS-SE

  
Walter Gomes Pinheiro Júnior  
Secretário de Estado da Saúde  
Presidente do CIE-SE



Registros fotográficos

## ANEXO B



Reunião com a SGTES/MS em 23/08/2023, Salvador-BA



Encontro presencial do Curso de Planejamento, Aracaju-SE



Reunião Fórum 01/09/2023



Oficina de levantamento de necessidades de EP com os municípios.



Reunião da equipe técnica com o COSEMS-SE.



## APÊNDICE A

### Linha do tempo PEGTES-SE

ATIVIDADE	OBJETIVO	DATA	PARTICIPANTES
Oficina de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde	Apresentação da proposta para a formulação dos Planos Estaduais	09, 10 e 11/06/2023	Representantes das Diretorias da SES (DGTES, DVS, DAPS, DAES, DIPLAN), COSEMS, CES, SMS/Aracaju, SMS/São Cristóvão
Reunião presencial	Formação da Equipe Técnica PEGTES	21/06/2023	NEEPS
Reunião presencial	Discussão de participantes da equipe ampliada (Fórum)	30/06/2024	Equipe Técnica PEGTES
Reunião presencial	Apresentação da proposta do PEGTES, formação de equipe ampliada (Fórum), formação de grupos de trabalho	14/07/2023	Equipe Técnica PEGTES, Diretorias, ESP, CES,
Divulgação de formulário eletrônico (questionário) com responsáveis sobre EPS nos municípios	Levantamento da infraestrutura da EPS nos municípios	Julho/2023	Equipe Técnica PEGTES
Participação em reuniões ordinárias da CIR	Apresentação da proposta do PEGTES e divulgação das informações coletadas no questionário	01 à 10/08/2023	Equipe Técnica PEGTES
Curso de Planejamento da Gestão de Trabalho e Educação na Saúde	Apoiar as equipes estaduais na elaboração do PEGTES	Agosto a novembro/2023	Equipe Técnica PEGTES
Reunião presencial	Avaliação e monitoramento da elaboração do PEGTES	23/08/2023	Equipe Técnica PEGTES e apoiadoras da SGTES/MS
Reunião presencial	Apresentação das informações coletadas no questionário e validação da metodologia utilizada para as oficinas de Necessidades de EPS	01/09/2023	Fórum
Reunião online	Apresentação das informações coletadas no questionário	14 e 15/09/2023	Equipe Técnica PEGTES, secretários de saúde municipais, coordenadores de APS e referências técnicas de EPS municipais
Divulgação de formulário eletrônico (questionário) com gestores municipais da saúde e trabalhadores do SUS Sergipe	Levantamento de necessidades de EPS	Setembro/2023	Gestores municipais e trabalhadores do SUS Sergipe



Reunião presencial	Apresentação do PEGTES na CIE (CIB)	26/09/2023	Fórum
Reunião online	Apresentação 1 do Curso de Planejamento da Gestão de Trabalho e Educação na Saúde (análise da força de trabalho e da educação na saúde)	29/09/2023	Equipe Técnica PEGTES
Reunião presencial	Alinhamento para oficinas municipais	21/02/2024	Fórum
Oficinas presenciais com os municípios	Contribuir com o planejamento de EPS a partir das necessidades de saúde locais	26, 27, 28/02/2024 e 01/03/2024	Equipe Técnica PEGTES, secretários de saúde municipais, coordenadores de APS e referências técnicas de EPS municipais
Reunião presencial	Devolutiva das oficinas presenciais com os municípios	13/03/2024	Fórum
Reunião presencial	Apresentação do PEGTES para avaliação da Câmara Técnica da CIE (CIB)	16/05/2024	Equipe Técnica PEGTES
Reunião presencial	Apresentação de proposta de fortalecimento de integração ensino-serviço-comunidade	27/05/2024	Equipe Técnica PEGTES, referências técnicas de EPS de Aracaju, Lagarto, Estância e São Cristóvão
Reunião presencial	Reapresentação do PEGTES para a Câmara Técnica da CIE (CIB) com as informações solicitadas anteriormente	10/06/2024	Equipe Técnica PEGTES
Reunião presencial	Apresentação do PEGTES na CIE (CIB) e deliberação de aprovação	14/06/2024	Equipe Técnica PEGTES
Reunião híbrida	Apresentação da versão final do PEGTES após deliberação da CIE (CIB)	20/06/2024	Fórum e apoiadora do MS

**Módulo Operacional Governança / Capacidade de Governo**

**PROBLEMA** - Baixa estruturação das ações de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

**OBJETIVO GERAL** - Ampliar a capacidade de formulação e implantação de ações na área de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde

Objetivos específicos	Ações/atividades	Responsável	Setores	Prazo de execução	Recursos \$
Elaborar a Política Estadual de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	Realizar (7) oficinas regionais para levantamento de problemas, necessidades e proposições	SES	DGTES/FU NESA	2025	R\$ 105.000,00
	Realizar oficina estadual de alinhamento conceitual e metodológico	SES	DGTES/FU NESA	2025	R\$ 15.000,00
	Realizar seminário estadual para socialização e publicação das produções	SES	DGTES/FU NESA	2025	R\$ 25.000,00
	Publicar material instrucional	SES	DGTES	2026	R\$ 25.000,00
Apoiar a elaboração de Planos Municipais de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	Realizar (2) oficinas de trabalho com os municípios a partir de diretrizes e estratégias transversais de implementação	SES / COSEMS	DGTES	2025	R\$ 30.000,00
	Elaborar material instrucional contendo fluxos, etapas e processos	SES	DGTES/FU NESA	2026	R\$ 60.000,00
Ampliar e fortalecer as Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES)	Realizar seminário de alinhamento conceitual e metodológico com membros da CIR	SES	DGTES	2025	R\$ 25.000,00
	Instituir CIES em todas as regiões de saúde	SES	DGTES	2027	R\$ 20.000,00
Instituir Comitê Estadual de equidade em saúde em Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	Formular diretrizes que estimulem o respeito a diversidade e garantia do atendimento integral a esses grupos	SES	DGTES	2025	R\$ 20.000,00
	Elaboração de diagnóstico das populações em situação de vulnerabilidade e desigualdades sociais	SES	DGTES	2025	R\$ 100.000,00
Aprimorar a capacidade técnica da SES nas áreas de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde	Realizar o diagnóstico dos principais problemas e desafios da SES na área	SES	DGTES	2025	R\$ 15.000,00
	Realizar o levantamento de necessidades formativas da equipe técnica da SES	SES	DGTES	2025	R\$ 15.000,00
	Aprimorar o mecanismo de contratualização das ações de EPS da SES	SES	DGTES	2025	R\$ 15.000,00
	Elaborar o Planejamento Estratégico da DGTES	SES	DGTES	2025	R\$ 160.000,00
Fortalecer a Gestão do Trabalho e Educação na Saúde de um município	Realizar (8) oficinas de trabalho no município de São Cristóvão	SMS / SES	DGTES	2027	R\$ 80.000,00
				<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 710.000,00</b>

### Módulo Operacional Gestão do Trabalho em Saúde

**PROBLEMA** – Incipiência na formulação e desenvolvimento de ações voltadas para valorização do trabalhador e da trabalhadora do SUS

**OBJETIVO GERAL** – Fortalecer ações de valorização do trabalhador e da trabalhadora do SUS

Objetivos específicos	Ações/atividades	Responsável	Setores	Prazo de execução	Recursos \$
Implantar a Mesa Permanente de Negociação do SUS Sergipe	Mapear atores envolvidos no processo de negociação para constituição da Mesa: Gestores Públicos, Prestadores de Serviço e Entidades sindicais representativas dos trabalhadores da saúde	SES	DGTES	2025	R\$ 50.000,00
	Elaborar Regimento Interno contendo atribuições, fluxos e processos	SES	DGTES	2026	R\$ 50.000,00
	Instalar a Mesa de Negociação	SES	DGTES	2027	R\$ 20.000,00
Apoiar a implantação de Mesa Permanente de Negociação nos municípios	Elaborar material instrucional contendo fluxos, atribuições, etapas e processos	SES	DGTES	2025	R\$ 20.000,00
	Qualificar referências técnicas dos municípios	SES / COSEMS	DGTES	2026	R\$ 100.000,00
Dimensionar a força de trabalho do SUS das unidades da rede estadual	Instituir Grupo de Trabalho para o Planejamento e Dimensionamento da Força de Trabalho da SES e serviços estaduais de saúde	SES	DGTES	2025	R\$ 50.000,00
	Elaborar metodologia para estabelecimento de parâmetros e critérios para o dimensionamento da força de trabalho	SES	DGTES	2026	R\$ 150.000,00
Instituir o Observatório da Força de Trabalho do SUS em Sergipe	Constituir rede de intercâmbio composta por atores estratégicos na área da Gestão do Trabalho e Educação	DGTES	DGTES	2026	R\$ 50.000,00
				<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 490.000,00</b>

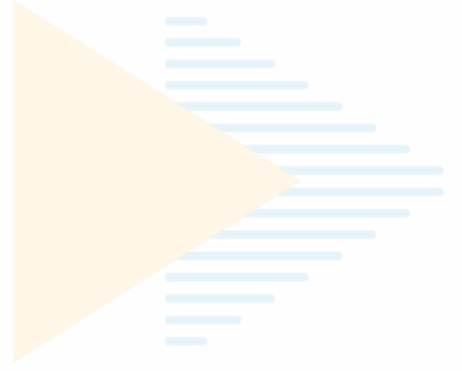
### Módulo Operacional Gestão da Educação na Saúde

**PROBLEMA** – Processos incipientes de formulação, implementação e avaliação de dispositivos de educação permanente em saúde

**OBJETIVO GERAL** – Fortalecer os processos de integração Ensino-Serviço com foco nas necessidades do SUS

Objetivos específicos	Ações/atividades	Responsável	Setores	Prazo de execução	Recursos \$
Estruturar os núcleos de Educação Permanente em Saúde das unidades da	Realizar o diagnóstico dos principais problemas e necessidades dos setores	SES	DGTES	2025	R\$ 20.000,00
	Capacitar as referências técnicas dos NEPS	SES	DGTES	2026	R\$ 300.000,00

rede estadual (NEPS)	Elaborar e implantar metodologia de apoio institucional/matricial voltada para os NEPS estaduais	SES	DGTES	2025	R\$ 30.000,00
Apoiar a implantação de Núcleos Municipais de Educação Permanente em Saúde	Elaborar material instrucional contendo fluxos, atribuições, etapas e processos	SES	DGTES/FUNESA	2025	R\$ 58.000,00
	Qualificar referências técnicas dos municípios	SES	DGTES	2026	R\$ 350.000,00
	Elaborar metodologia de apoio institucional/matricial voltada para os NEPS municipais	SES / COSEMS	DGTES	2025	R\$ 20.000,00
Fortalecer a rede estadual de Integração ensino-serviço-comunidade	Realizar o dimensionamento da capacidade pedagógica das unidades da rede estadual	SES	DGTES	2025	R\$ 50.000,00
	Aprimorar os mecanismos de concessão dos campos de práticas estágios e pactuação das contrapartidas	SES	DGTES	2026	R\$ 10.000,00
	Realizar (2) mostras de boas práticas	SES / COSEMS	DGTES/FUNESA	2027	R\$ 80.000,00
Fortalecer (3) redes locais de integração ensino-serviço-comunidade	Realizar (2) mostras de Integração ensino-serviço-comunidade no município de Aracaju	SES	DGTES	2027	R\$ 80.000,00
	Realizar (3) oficinas de trabalho no município de Lagarto	SMS / SES	DGTES	2027	R\$ 80.000,00
	Realizar (8) oficinas de trabalho no município de Estância	SES	DGTES	2027	R\$ 80.000,00
				<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 1.158.000,00</b>



## PORTARIA SAES/MS Nº 1.999, DE 20 DE AGOSTO DE 2024

Indefere a Concessão do CEBAS da Sociedade Civil Bombeiros Voluntários de Nova Petrópolis, com sede em Nova Petrópolis (RS).

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE, no uso de suas atribuições, Considerando a Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera a Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e a Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivo da Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e na Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010; e dá outras providências;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as Normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 338/2024-CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.069948/2023-13, que concluiu pelo não atendimento dos requisitos constantes nas legislações pertinentes, resolve:–

Art. 1º Fica indeferida a Concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), pela atuação exclusiva na promoção da saúde, sem exigência de contraprestação do usuário pelas ações e serviços de saúde realizados, em conformidade com o art. 13 da Lei complementar 187, de 16 de dezembro de 2021, da Sociedade Civil Bombeiros Voluntários de Nova Petrópolis, CNPJ nº 92.873.538/0001-29, com sede em Nova Petrópolis (RS).

Art. 2º A instituição requerente fica notificada para, caso queira, apresentar recurso administrativo no prazo de 30 (trinta) dias a contar da data da presente publicação, conforme legislação pertinente.–

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ADRIANO MASSUDA

## PORTARIA SAES/MS Nº 2.004, DE 21 DE AGOSTO DE 2024

Habilita Laboratório de Exames Citopatológicos do Colo do Útero.

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE, no uso de suas atribuições,

Considerando a Portaria GM/MS Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, de consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, de consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria GM/MS nº 15, de 3 de janeiro de 2018, que estabelece a migração de procedimentos financiados pelo Componente Fundo de Ações Estratégicas e Compensação FAEC para o Componente Limite Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade - MAC dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;

Considerando a manifestação favorável da Secretaria Estadual de Saúde da Bahia, por meio da Resolução CIB nº 124/2024; e

Considerando a documentação apresentada pelo Fundo Municipal de Saúde de Juazeiro/BA na Proposta SAIPS nº 199981, NUP/SEI Nº 25000.118886/2024-53 e a correspondente avaliação pela Coordenação-Geral da Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer - CGCAN/SAES, resolve:

Art. 1º Fica habilitado o estabelecimento a seguir, como Laboratório de Exames Citopatológicos do Colo do Útero, Tipo I - código 32.02:

RAZÃO SOCIAL/NOME FANTASIA/MUNICÍPIO/UF	CNES	CNPJ	Tipo de Habilitação	CÓDIGO DA HABILITAÇÃO
CITOCHECKUP / ELISANGELA NASCIMENTO PIMENTA LABORATORIO EIRELI / JUAZEIRO/BA	9740783	30.264.518/0001-01	LABORATÓRIO DE EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO DO ÚTERO - TIPO I.	32.02

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos operacionais nos sistemas de informações do SUS para a competência seguinte à da sua publicação.

ADRIANO MASSUDA

## PORTARIA SAES/MS Nº 2.005, DE 22 DE AGOSTO DE 2024

Anula, sub judice, a Portaria SAES/MS nº 812, de 27 de agosto de 2020 que cancela o CEBAS da Associação Beneficente Douradense, com sede em Dourados (MS).

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera a Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e a Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivo da Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e na Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010; e dá outras providências;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as Normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando o Ofício nº 597/2024/CORESPNE/PRU3R/PGU/AGU, da Procuradoria-Regional da União da 3ª Região/MS, Processo nº 5001926-39.2023.4.03.6002, acompanhado do Parecer de Força Executória nº 00635/2024/CORESPNE/PRU3R/PGU/AGU, que comunicou sobre a decisão que julgou parcialmente procedentes os pedidos para anular o cancelamento do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) da Associação Beneficente Douradense/MS, processo nº 25000.152478/2019-63, cancelado por meio da Portaria SAES/MS nº 812, de 27 de agosto de 2020, e, modificou a tutela provisória deferida na decisão para que seja mantido o CEBAS ativo da parte autora, caso preenchidos os requisitos estabelecidos na Lei Complementar nº 187/2021, até ulterior decisão judicial, Processo nº 5001926-39.2023.4.03.6002; e

Considerando a Nota Técnica nº 42/2024-CGPROF/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.152478/2019-63, que acatou pelo cumprimento da decisão judicial, resolve:

Art. 1º Fica anulada, sub judice, a Portaria SAES/MS nº 812, de 27 de agosto de 2020, publicada no Diário Oficial da União (DOU) nº 169, de 2 de setembro de 2020, seção 1, página 45, que cancela o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) da Associação Beneficente Douradense, CNPJ nº 03.604.782/0001-66, com sede em Dourados (MS), até ulterior decisão, nos termos do Processo Judicial nº 5001926-39.2023.4.03.6002.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ADRIANO MASSUDA

## PORTARIA SAES/MS Nº 2.003, DE 21 DE AGOSTO DE 2024

Indefere a Concessão do CEBAS da Sociedade Médica Assistencial de Iguai, com sede em Iguai (BA).

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera a Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e a Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivo da Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e na Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010; e dá outras providências;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as Normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 269/2024-CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.176412/2023-45, que concluiu pelo não atendimento dos requisitos constantes nas legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica indeferida a Concessão do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), da Sociedade Médica Assistencial de Iguai, CNPJ nº 13.858.154/0001-60, com sede em Iguai (BA).

Art. 2º A instituição requerente fica notificada para, caso queira, apresentar recurso administrativo no prazo de 30 (trinta) dias a contar da data da presente publicação, conforme legislação pertinente.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ADRIANO MASSUDA

## SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE

## PORTARIA Nº 16, DE 23 DE AGOSTO DE 2024

Dispõe sobre o repasse dos valores referentes à segunda parcela do incentivo de custeio, aos municípios, estados e ao Distrito Federal, previsto no Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - ValorizaGTES - SUS.

A SECRETÁRIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE, do Ministério da Saúde, no uso das atribuições que lhe confere o Ato de Nomeação nº 312 da Portaria de 9 de janeiro de 2023, da Casa Civil da Presidência da República, publicado no Diário Oficial da União de 9/01/2023, Seção 2, Edição Extra, e nos termos da Portaria GM/MS nº 2.168, de 5 de dezembro de 2023, resolve:

Art. 1º Fica formalizado, no Anexo I desta Portaria, o repasse da segunda parcela de 80% (oitenta por cento) do incentivo de custeio aos municípios, estados e ao Distrito Federal, de que trata o § 3º do art. 10 da Portaria GM/MS nº 2.168, de 2023, do Programa de Valorização da Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - ValorizaGTES - SUS.

Art. 2º O repasse dos valores tem por finalidade a execução dos Planos Estaduais e Distrital de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde - PEGTES, de acordo com o inciso II do art. 12 da Portaria GM/MS nº 2.168, de 2023.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ISABELA CARDOSO DE MATOS PINTO

ANEXO I

Valores a serem repassados aos fundos municipais, estaduais e distrital de saúde - segunda parcela.

UF	Código IBGE	Estado/Município	Região de Saúde	Gestão	Valor a ser repassado 80%
BA	290000	BAHIA	28	Estadual	R\$ 3.200.000,00
PE	260000	PERNAMBUCO	12	Estadual	R\$ 2.000.000,00
RO	110000	RONDÔNIA	7	Estadual	R\$ 2.000.000,00
TO	170000	TOCANTINS	8	Estadual	R\$ 2.000.000,00
MS	500000	MATO GROSSO DO SUL	4	Estadual	R\$ 1.200.000,00
SE	280000	SERGIPE	7	Estadual	R\$ 1.840.000,00
SE	280350	LAGARTO	-	Municipal	R\$ 80.000,00
SE	280670	SÃO CRISTÓVÃO	-	Municipal	R\$ 80.000,00
TOTAL					R\$ 12.400.000,00

